

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1898

THÈSE ^{N°} 508

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le mardi 12 juillet 1898, à 1 heure

Par EMILE GLOPPE

Né à La Palisse (Allier) le 9 novembre 1872

Ancien externe des hôpitaux

Médaille de bronze de l'Assistance publique

LES CRÈCHES

ÉTUDE D'HYGIÈNE INFANTILE

S'occuper des ouvriers et de leurs petits enfants, c'est attaquer le mal social dans sa racine et lutter en même temps avec succès contre la mortalité et la dépopulation si alarmantes de notre Pays.

N'oublions pas cette parole, sanglante pour notre patriotisme, prononcée au Reichstag par un député allemand : « Par le progrès de sa dépopulation, la France sans combattre perd une bataille tous les ans.

Président : M. CORNIL, professeur.

*Juges : MM. POUCHET, professeur.
CHASSEVANT et ANDRÉ, agrégés.*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

HENRI JOUVE

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, rue Racine, 15

1898

Année 1898

THÈSE N° 508

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le mardi 12 juillet 1898, à 1 heure

Par EMILE GLOPPE

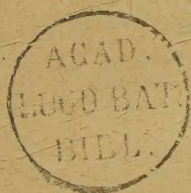
Né à La Palisse (Allier) le 9 novembre 1872.

Ancien externe des hôpitaux

Médaille de bronze de l'Assistance publique

LES CRÈCHES

ÉTUDE D'HYGIÈNE INFANTILE



S'occuper des ouvriers et de leurs petits enfants, c'est attaquer le mal social dans sa racine et lutter en même temps avec succès contre la mortalité et la dépopulation si alarmantes de notre Pays.

N'oublions pas cette parole, sanglante pour notre patriotisme, prononcée au Reichstag par un député allemand : « Par le progrès de sa dépopulation, la France sans combattre perd une bataille tous les ans.

Président : M. CORNIL, professeur.

*Juges : MM. POUCHET, professeur.
CHASSEVANT et ANDRÉ, agrégés.*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les différentes parties de l'enseignement médical.

PARIS

HENRI JOUVE

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, RUE RACINE, 15

1898

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS

Doct.	M. BROUARDEL
Professeurs	MM.
Anatomie	FARABEUF.
Physiologie	CH. RICHET.
Physique médicale	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale	BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD.
Pathologie médicale	HUTINEL.
Pathologie chirurgicale	DEBOVE.
Anatomie pathologique	LANNELONGUE.
Histologie	CORNIL.
Opérations et appareils	MATHIAS DUVAL
Matière médicale et pharmacologie	TERRIER.
Thérapeutique	POUCHET.
Hygiène	LANDOUZY
Médecine légale	PROUST.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	BROUARDEL.
Pathologie expérimentale et comparée	LABOULBENE
	CHANTEMESSE.
	POTAIN.
Clinique médicale	JACCOUD.
	HAYEM.
	DIEULAFOY.
	GRANCHER.
Maladie des enfants	JOFFROY.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale	FOURNIER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	RAYMOND.
Clinique des maladies du système nerveux	TILLAX.
	BERGER.
Clinique chirurgicale	DUPLAY.
	LE DENTU
Clinique des maladies des voies urinaires	GUYON.
Clinique ophthalmologique	PANAS.
Clinique d'accouchements	N.
	PINARD.

Agrévés en exercice.

MM.			
ACHARD	GAUCHER	MARIE	SEBILEAU
ALBARRAN	GILBERT	MÉNÉTHIER	THIERRY
ANDRE	GILLES DE LA	NELATON	THOINOT
BAR	TOURETTE	NETTER.	TUFFIER
BONNAIRE	GLEY	POIRIER, chef des	VARNIER
BROCA	HARTMANN	travaux anatomi-	WALTHER
CHARRIN	HEIM	ques.	WEISS
CHASSEVANT	LEJARS	RETTERRER	WIDAL
DELBET	LETULLE	RICARD	WURTZ
	MARFAN	ROGER	

Secrétaire de la Faculté: M. Ch. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR CORNIL

Médecin des hôpitaux

Membre de l'Académie de médecine .

Officier de la Légion d'honneur

LES CRÈCHES

Etude d'hygiène infantile

INTRODUCTION

Le travail que j'ai l'honneur de présenter ici concerne l'organisation, le fonctionnement d'une crèche et les résultats qu'on peut en obtenir.

Ayant depuis longtemps formé le projet de contribuer à la création d'une crèche dans la ville de Roanne, où je vais me fixer ; persuadé qu'un établissement de ce genre rendrait dans cette ville manufacturière les plus précieux services, j'ai pensé qu'il me serait très profitable de faire de cette étude le sujet de ma thèse inaugurale.

Mieux pénétré de la connaissance de cette question, peut-être arriverai-je ainsi plus facilement à convaincre et à grouper tous ceux qui, dans cette ville où le bon cœur et la générosité sont proverbiales, pensent que s'occuper des ouvrières et de leurs petits enfants c'est atta-

quer le mal social dans sa racine et lutter en même temps avec succès contre la mortalité et la dépopulation si alarmantes de notre Pays.

Quand une cité porte gravée dans ses armes cette noble et fière devise : « *Crescam et lucebo*, » aucun sacrifice ne saurait lui coûter, surtout lorsqu'il s'agit de rendre plus heureux le sort de ses enfants.

Les enfants ! N'est-ce pas la nation en fleurs !

Autant que la mère, le médecin en a la garde, il faut qu'il s'ingénie à faire épanouir les bourgeons quelle que soit d'ailleurs la tige qui les ait portés.

C'est pourquoi, m'étant promis de faire tous mes efforts pour mener à bonne fin cette œuvre humanitaire, il m'a semblé que mon premier devoir était de dédier ce travail à la ville de Roanne.

Qu'elle daigne agréer ce faible hommage comme un gage de mon entier dévouement !

Qu'il me soit maintenant permis de présenter le témoignage de ma profonde reconnaissance à tous les maîtres qui, durant les six années que j'ai passées à Paris, m'ont enseigné la science médicale à l'Ecole de médecine comme au lit du malade.

Je remercie tout particulièrement M. le professeur Cornil, qui, depuis le début de mes études, n'a cessé de me prodiguer les marques de la plus vive bienveillance. J'ai passé dans son service à l'Hôtel-Dieu la seconde année de mon externat : de cette année d'étude je conserverai le meilleur souvenir. En acceptant la présidence de ma thèse il me fait le plus grand honneur.

Il est un autre maître qui lui aussi a droit à toute mon affection : c'est M. le professeur Lepage. Je suis heureux de lui dire ici combien son brillant succès au Concours d'agrégation de cette année m'a causé de satisfaction.

Comment, en effet, ne pas s'attacher à un maître qui pour tous ses élèves est un ami plein de bonté. J'ai eu l'avantage d'être pendant longtemps son externe à la Maternité de Saint-Louis. C'est dans ce service si actif qu'il m'a initié avec un vrai dévouement à l'art difficile des accouchements.

C'est à l'hôpital Andral, dans le service de M. le Dr Mathieu, que j'ai passé ma troisième année d'externat. Toute ma reconnaissance est acquise à ce clinicien distingué dont les travaux sur les maladies de l'estomac et de l'intestin sont connus de tout le monde médical.

J'ai été pendant plus d'une année l'élève de M. le Dr Merklen à l'hôpital Saint-Antoine et à l'hôpital Laënnec. Les très nombreux élèves qui fréquentent son service savent avec quel talent et quel soin il les initie à l'examen des malades.

Mon éducation chirurgicale a été dirigée par M. le professeur de Saint-Germain et M. le professeur Schwartz. Une bonne partie de ma première année d'externat s'est écoulée dans le service de M. de Saint-Germain, à l'hôpital des Enfants-Malades. La mort a enlevé prématurément ce savant qui, plein de douceur pour ses petits malades, était pour ses élèves un maître incomparable.

C'est dans le beau service de M. Schwartz à l'hôpital Cochin que j'ai acquis la meilleure partie de mes connais-

sances chirurgicales. J'ai pour ce clinicien la plus grande admiration : il m'a montré les heureux résultats qu'on obtient toujours avec une rigoureuse antisepsie.

Que M. le professeur Panas, MM. les D^{rs} de Wecker et Oswaldt daignent aussi agréer mes plus sincères remerciements. C'est à eux que je dois tout ce que je sais sur les maladies des yeux.

Enfin je ne saurais commencer cette thèse sans adresser à M. le D^r Napias, le directeur si bienveillant de l'Assistance publique, et à M. Eugène Marbeau, président de la Société des Crèches, le témoignage de ma plus profonde gratitude. Leurs bons conseils m'ont été d'un précieux secours dans la composition de cette étude. A l'un comme à l'autre l'œuvre des crèches est redevable de sa prospérité.

DIVISION

Aucun travail d'ensemble n'ayant encore été écrit sur ce sujet, ni en France ni à l'étranger, je n'ai pas eu l'avantage de trouver un plan d'étude que j'aurais adopté en le complétant.

Toute la bibliographie se résume en deux monographies que j'ai lues d'ailleurs avec le plus grand intérêt : l'une de M. le Dr Gauchas ayant pour titre : « *Deux ans de fonctionnement d'une crèche* », l'autre est due à M. le Dr Belluze qui intitule son étude : « *Une crèche à Paris* ».

Je citerai encore un petit opuscule de vulgarisation écrit par M. le Dr Blache.

J'aurai terminé cette courte nomenclature en rappelant ici le nom de M. le Dr Napias, dont on connaît la haute compétence en matière d'hygiène. Il a fait diverses communications sur ce sujet dans la *Revue Générale d'Hygiène* de 1891 à 1897.

Au cours de mes visites à la plupart des crèches de Paris j'ai cherché à me rendre compte de l'organisation et du fonctionnement de ces établissements, j'ai interrogé les

directrices, demandé des renseignements et des conseils aux médecins.

Ce sont ces différents matériaux que j'ai réunis et coordonnés dans cette étude.

Je l'ai divisée en trois parties principales :

L'historique et la réglementation des crèches par l'État font l'objet de la première partie. J'ai pensé qu'il était utile de faire connaître au lecteur d'une façon complète comment cette institution était née et comment elle avait grandi.

Pour en faciliter l'étude j'ai divisé la seconde en 6 chapitres qui auront chacun pour titre respectif :

1^o Aménagement extérieur de la crèche, disposition intérieure des locaux et principes d'hygiène qui ont présidé à leur distribution.

2^o Ameublement.

3^o Objets mobiliers à l'usage des enfants.

4^o Alimentation.

5^o Personnel de la crèche et service médical.

6^o Emploi de la journée à la crèche.

La 3^e partie sera consacrée à montrer au lecteur comment l'enfant élevé hors de la crèche, soit chez ses parents soit en nourrice, est exposé aux plus grands dangers au point de vue de sa santé et de sa vie.

PREMIÈRE PARTIE

HISTORIQUE

De tout temps des mères de famille, appartenant à la classe la moins aisée de la société, furent obligées pour subvenir à leur existence de travailler hors de leur domicile et de se séparer de leurs nourrissons. Ceux-ci étaient déposés dans des garderies, placés dans des maisons de sevrage ou envoyés en nourrice. Les gardeuses recevaient les enfants le matin et les rendaient le soir ; les sevreuses les conservaient la nuit et le jour ; les nourrices les emportaient au loin.

Garderies et maisons de sevrage répondaient à un besoin si général, qu'en 1853 leur nombre dans le département de la Seine fut évalué à plus de 600, et qu'en 1869, malgré la concurrence des crèches, un document officiel en comptait 350 à 400 pour la seule ville de Paris. Ces maisons recevaient de 1500 à 2000 enfants par an et chaque enfant payait une rétribution de 12 à 20 francs par mois.

Beaucoup de garderies consistaient en des locaux exigus, impénétrables aux rayons du soleil ; des exhalaisons malsaines se dégageaient de vieilles hardes ; des restes d'aliments et des couches souillées viciaient une atmosphère déjà parcimonieusement mesurée.

La nourriture grossière et donnée sans régularité se trouvait la plupart du temps fort peu appropriée à l'âge de l'enfant.

Quant à la propreté du corps, si essentielle à la santé, ces jeunes êtres n'obtenaient que des soins biens rares et toujours douteux.

Un pareil état d'insalubrité s'explique par ce fait qu'un bon nombre de gardeuses étaient des indigentes. En 1853, il fut constaté que parmi les femmes gardant les enfants, moyennant salaire, plus de deux cents se trouvaient inscrites au bureau de bienfaisance de la ville de Paris.

Pourtant le préfet de police, M. Belleyne, avait, en 1828, rendu une ordonnance par laquelle l'Inspecteur des maisons de santé était chargé de la surveillance générale des maisons de sevrage ; une commission, composée de membres du Conseil de Salubrité, devait visiter toutes ces maisons au moins quatre fois par an. Nul n'était autorisé à tenir des garderies autorisées sans en avoir fait la déclaration à l'autorité, et qu'après une enquête sur les ressources et la moralité du demandeur.

L'arrêté préfectoral améliora peu la situation. Des femmes se chargeaient de la garde des enfants de leurs voisins sans faire de déclaration et restaient en dehors de tout contrôle ; les inspections auxquelles se trouvaient soumises les gardeuses, qui remplissaient les formalités

voulues, étaient, en réalité, illusoires, faute d'un nombre suffisant d'inspecteurs.

Toutes les femmes pauvres occupées en dehors de leur domicile ne confiaient pas leurs enfants à des étrangers ; un grand nombre d'entre elles conservaient et conservent encore leur nourrisson au logis de la famille, sous la garde d'une vieille mère incapable de travailler, ou de l'aîné des enfants. Association douce et sainte, dit un rapport administratif, mais dommageable parfois au petit être, et souvent au jeune gardien, aurait-il pu ajouter. Une vieille femme infirmé, presque toujours imbue de préjugés extraordinaires sur l'éducation du premier âge, et ne possédant plus qu'une activité physique et intellectuelle très affaiblie, est rarement capable de donner à un nourrisson ces soins méticuleux qui lui sont nécessaires.

Quant aux aînés de la jeune famille, chargés de veiller sur elle, il leur incombait une forte part de responsabilité dans ces catastrophes si fréquentes, dont sont victimes les petits enfants. De plus, eux-mêmes, tandis qu'ils étaient retenus au logis, restaient sans aucune instruction.

La mise en nourrice constituait, à cause de l'éloignement, une séparation complète entre la mère et l'enfant ; elle relâchait les liens de la famille et rendait impossible la surveillance des parents sur la nature des soins que recevait leur enfant. On ne connaissait pas encore les déplorables conséquences de l'industrie nourricière telles qu'elles ont été révélées dans toute leur étendue par les statistiques de Bertillon, Brochard et Monot.

Nous reviendrons d'ailleurs sur cette grave question

des nourrices dans une autre partie de cet ouvrage.

Pourtant on n'ignorait pas que nombre d'enfants appartenant aux familles malaisées et désignées sous le nom très suggestif de « *nourrissons au rabais* » mouraient en nourrice. On savait aussi que beaucoup parmi les survivants étaient rendus scrofuleux ou rachitiques à leurs mères, qui, pour arriver à de si tristes résultats, s'imposaient souvent des sacrifices pécuniaires considérables, eu égard à leurs faibles ressources.

Des personnes charitables s'étaient déjà préoccupées des conditions fâcheuses dans lesquelles s'élevaient une multitude de petits enfants ; elles avaient eu l'idée à diverses époques d'établir des « *salles d'asile de berceaux* » : aucune d'elles ne parvint à réaliser ses conceptions.

Ce fut seulement en 1844 que Firmin Marbeau ouvrit, avec le concours d'autres philanthropes et de dames charitables, le premier établissement destiné à recevoir les enfants au-dessous de deux ans, dont les mères étaient peu fortunées, travaillant hors de leur domicile et se conduisant bien. Nous ne croyons pas sortir du cadre de notre étude en donnant ici quelques détails sur la biographie de cet homme généreux qui combla d'une façon aussi heureuse une des plus grosses lacunes dans nos institutions de bienfaisance.

Né à Brive en 1798, arrivé à Paris en 1816, étudiant en droit, auteur d'une thèse remarquable sur les « *Transactions* », Firmin Marbeau devint avoué à 25 ans. Ce que nous appelons les questions sociales avait pour lui un charme irrésistible. En 1841 il fut nommé adjoint au maire du 1^{er} arrondissement. Il allait ain-

si se trouver en contact avec les souffrances et la misère. Con-sacrant son ardeur à tous les services de la mairie, il s'appli-quait avec prédilection à l'étude des moyens de secourir les pauvres et les enfants. En 1843 il publiait le compte moral et administratif du bureau de bienfaisance ; l'année suivante il était chargé d'un rapport général sur les salles d'asile du 1^{er} arrondissement.

Cette institution, tentée à plusieurs reprises par la marquise de Pastoret au lendemain de la Révolution, par Oberlin, en Alsa-ce, n'avait pris droit de cité à Paris que depuis les généreux efforts de Denys Cochin, ouvrant, en 1826, rue des Gobelins, un lieu d'asile pour les enfants de 2 à 6 ans. Les salles d'asile s'é-taient multipliées rapidement et M. Marbeau était chargé d'en constater le développement. Il aurait pu à l'exemple de bien des rapporteurs se contenter de voir le fonctionnement du service et d'en dresser la statistique ; il voulut aller plus loin et savoir ce qu'on pensait dans le peuple de l'institution elle-même ; il pénétra dans les familles et questionna les mères. Heureuse exigence de son esprit qui allait le mettre en rapport avec les besoins et qui allait faire jaillir du contact un trait de lumière. Il a décrit lui-même le chemin qu'a suivi sa pensée. Plongé dans la rédaction de son rapport, enthousiaste de son sujet, il se plaisait à constater les admirables effets de l'asile. « Avec quel soin, se disait-il, la société veille sur les enfants : de « 2 à 6 ans, l'asile ; jusqu'à 12 ans, l'école ; au-dessus, les cours « d'adulte. Que de charité, que de prévoyance dans ces institu- « tions ! Mais ne pourrait-on pas s'occuper de l'enfant au-des- « sous de 2 ans » ? « Non, à cet âge, l'amour maternel répond à « tous les besoins ; le nourrisson est attaché au sein de sa mère ; « la société ne peut pas l'en séparer. Mais pourtant lorsque la

« mère est forcée de travailler hors du logis, que devient le
« pauvre enfant ? »

A cette question nettement posée il fallait une réponse. Marbeau alla la chercher de porte en porte. Il choisit le lieu le plus pauvre de son arrondissement. Il pénètre dans une cour infecte, trouve une mère inscrite au bureau de bienfaisance, elle a sur les bras un enfant nouveau-né, à la main un enfant de 18 mois l'aîné est à l'asile. « Que deviennent ces 2 enfants, dit-il quand vous allez au travail ? » « Je les donne à garder, répond-elle ». « Combien vous en coûte-il ? » « 8 sous par enfant pour le garder, 6 sous pour le nourrir ». « Et combien gagnez-vous ? » « Deux francs par jour, mais je ne travaille pas tous les jours » :

Il est certain que la mère ouvrière ne pouvait se passer de la gardeuse : il fallait voir comment les enfants étaient soignés par elle. Marbeau y courut. Elle était à son poste gardant trois petits enfants sur le carreau, dans une misérable chambre, indigente elle-même, inscrite au bureau de bienfaisance ; elle répondit à toutes les interrogations sur son métier, ses profits, ses relations avec les mères, ce qu'elle donnait à manger aux enfants. A une dernière question : « Comment nourrissez-vous celui qui tette encore ? » elle répondit : « la mère vient l'allaiter aux heures des repas ».

Marbeau fut saisi de cette idée si simple : qui était la solution du problème. « C'est que cette pauvre femme trouve moyen de faire dans la misère, se dit-il en sortant de la garderie, il faut que nous le fassions dans la charité ».

Sans perdre une heure, il prépara un projet : ce n'était pas une salle d'asile. Il s'agissait d'une œuvre toute nouvelle, spéciale aux nouveau-nés, aux nourrissons. A ces

enfants recueillis dans de simples berceaux, ce qu'il fallait offrir, c'était un asile, une défense pour leur faiblesse, une sécurité pour leur mère, une protection pour eux, tout ce que résumait en l'ennoblissant le mot de crèche. Quelques jours après, il exposait au bureau de bienfaisance l'œuvre si heureusement baptisée. Une commission fut nommée ; comme rapporteur il plaida éloquemment la cause, montra le mal, soutint que les frais de premier établissement fort minimes seraient facilement couverts par la charité publique.

Le bureau de bienfaisance ne crut pas pouvoir concourir officiellement à la crèche ; mais la plupart des membres s'empressèrent d'y souscrire en leur nom personnel. Heureuse abstention sans laquelle l'initiative privée eût été absorbée par l'action administrative ! Si en 1844 le bureau de bienfaisance du 1^{er} arrondissement avait fait de cette œuvre une annexe des services de la mairie il n'y aurait eu ni la lutte, ni l'effort, ni le succès.

Au lieu de ces femmes, de ces mères, de ces collaboratrices innombrables qui ont dépensé leur bourse, leur temps et leur cœur à soigner ces petits êtres, à quêter pour la crèche, à s'ingénier pour la faire vivre et prospérer, au lieu de cette somme d'élan et de sacrifices individuels dont se compose la force d'une société, chaque mairie aurait compté quelques employés de plus. On aurait entendu des esprits profonds dire que ce service avait un caractère municipal, qu'il était bon de le lui conserver ; on se serait aperçu un jour que l'œuvre des crèches, à l'exemple des salles d'asile, était venu se perdre, ainsi que tout ce qui touche à l'enfance, dans l'immensité du

domaine de l'Etat : telles ces eaux de source limpides et pures, dont on admire la transparence qui se confondent et s'altèrent au confluent des rivières, perdent jusqu'à leur nom et arrivent troublées et jaunies au sein de l'océan.

Nous croyons qu'il faut garder avec un soin jaloux cette heureuse indépendance : elle fait de chaque crèche le souci personnel d'un groupe de fondateurs qui s'y attachent, la surveillent, la développent, s'alarment de sa détresse, remédient à ses crises, s'ingénient à assurer sa prospérité, vivent par elle de ce souci constant pour autrui qui combat l'égoïsme, qui nous contraint à sortir de nous-mêmes et constitue la véritable charité.

Ils en avaient le pressentiment, tous ceux qui se pressaient autour de Marbeau le 14 novembre 1844, lorsque fut ouverte la crèche Saint-Pierre-de-ChailLOT. Les débuts de cette œuvre féconde furent très humbles : douze berceaux d'osier, installés dans une petite boutique d'une rue très pauvre ; le loyer était de 300 francs, la dépense d'installation et d'ameublement s'éleva à 229 francs.

Le fonctionnement de la crèche-mère était aussi modeste que l'installation. Les fondateurs s'attachèrent à se rapprocher autant que possible des habitudes que la force des choses avait établies. La crèche se substitua le plus exactement possible aux garderies alors en usage, garderies dont nous avons déjà fait plus haut la description.

Elle fut une garderie perfectionnée, ayant pour mobile la charité et non plus l'esprit mercantile ; elle employa les mêmes procédés, mais elle s'attacha à en éviter autant

que possible les conditions défectueuses. Elle ne se chargeait de l'enfant que pendant les heures de travail de la mère. Celle-ci l'apportait le matin, le reprenait le soir, le gardait chez elle la nuit, les dimanches et les jours fériés ; en un mot elle remplissait son devoir maternel pendant tous les instants où la nécessité de gagner sa vie ne l'obligeait pas à quitter son enfant. Pendant la journée elle venait l'allaiter ou elle lui apportait sa nourriture. Elle payait une petite rétribution, car on tenait à respecter sa dignité, on voulait aussi ne pas lui laisser oublier que c'est un devoir de travailler pour vivre et pour faire vivre sa famille. Seulement, comme on croyait s'adresser à des femmes peu aisées, la rétribution fut fixée à un taux inférieur à celui des garderies qui, nous l'avons dit, variait alors de 0 fr. 40 à 0 fr. 70. On adopta le chiffre de 0 fr. 20 qui représentait à cette époque à peu près un cinquième ou un sixième du salaire de la mère ; celle-ci devait fournir, en outre, l'alimentation. Remarquons en passant que si le chiffre de 0 fr. 20 a été généralement conservé jusqu'à présent, du moins à Paris, l'augmentation des salaires et la diminution de la valeur de l'argent en rendent le poids plus léger qu'en 1844 ; d'autre part, la plupart des crèches prennent aujourd'hui à leur charge l'alimentation des enfants.

On choisit pour berceuses deux de ces vieilles femmes déjà habituées à garder les enfants ; c'était un moyen de ne pas les priver tout à coup de leur gagne-pain ; mais on plaça au-dessus d'elles une religieuse, qui représentait, avec la charité, les soins attentifs et doux de la propreté.

Un médecin eut le dévouement de visiter la crèche chaque jour pour veiller à ce que l'hygiène y fût observée. Des dames patronnesses venaient l'inspecter le plus souvent possible ; elles apportaient des conseils, des consolations et des secours.

Tel fut le premier germe d'une institution qui répond si bien aux besoins de la population laborieuse et aux aspirations de la population bienfaisante, qu'elle est maintenant adoptée par tous les pays civilisés.

Ainsi organisée, l'œuvre constituait un tel progrès sur l'ancien état de choses, un tel bienfait pour la population ouvrière, qu'elle attira de suite l'attention de tous les hommes qui s'occupaient de secourir les pauvres. Dans les deux années qui suivirent la fondation de la crèche de Chaillot, les bureaux de bienfaisance de Paris, le conseil général des hospices, le conseil général du département de la Seine se prononcèrent pour l'œuvre nouvelle, d'accord avec le sentiment public, avec les plus hautes personnalités du pays, avec l'Académie française, le Saint-Siège. Dès 1846, Paris comptait 14 crèches, d'autres avaient été créées dans plusieurs villes de province ainsi qu'à Milan, Venise, Bruxelles, etc. Toutes avaient pris pour modèle la crèche de Chaillot.

Critiques adressées aux crèches. — C'est le sort de toute chose nouvelle d'être accueillie avec faveur tant que les éloges qu'on lui prodigue peuvent paraître la critique de ce qui existait avant elle, puis d'être combattue comme une rivale aussitôt qu'on la voit grandir et qu'elle menace de devenir à son tour une des institutions du

pays. La crèche ne put échapper à la loi commune. Mais quelles furent les critiques qu'on lui adressa? Nous avons dit combien son installation était humble. Lui reprocha-t-on l'insuffisance des locaux, des soins, de l'alimentation? Nullement. On ne lui reprocha pas d'être mal, mais d'être trop bien!

Elle dut prouver qu'en plaçant les enfants pendant la journée dans des conditions meilleures que celles qu'ils retrouvaient le soir chez leurs parents, elle ne les tuait pas par le contraste; qu'en dispensant les mères de les envoyer au loin en nourrice, elle n'affaiblissait pas le lien de la famille; qu'en substituant le travail à l'aumône, en permettant à l'ouvrière de gagner dignement et courageusement un salaire toujours supérieur à ce que dépensait la crèche pour garder l'enfant, elle ne gaspillait pas l'argent de la charité; enfin, et ce n'était pas là le reproche le moins étrange, ni le moins dangereux, car, c'était par certains représentants de l'assistance publique qu'il était formulé, on accusa la crèche de faire une concurrence fâcheuse aux autres œuvres publiques ou privées!

A ce dernier reproche, elle répondit que bien au contraire elle allégeait les charges de l'assistance publique. Un fait, entre autres, montra ce que valait l'objection. En 1849, le fondateur des crèches, Marbeau, avait été chargé par le Ministre de l'Intérieur, en qualité de membre de la commission des prisons, de visiter le dépôt de mendicité de Saint-Denis. Le jour de sa visite, il se trouvait parmi les détenues 14 femmes qui avaient été arrêtées mendiant avec leurs nourrissons.

Huit purent être libérées séance tenante, parce qu'elles

prouvèrent que si la crèche dont on leur révélait l'existence dans leur quartier se chargeait de leur enfant pendant la journée, elles pourraient vivre sans mendier. Ainsi la crèche dégageait le dépôt de mendicité.

Fondation de la Société des crèches. — Pour triompher de toutes ces critiques, dont quelques-unes étaient si singulières que nous avons quelque peine à les comprendre aujourd'hui, il fallut une lutte longue et persévérante. Les administrateurs des diverses crèches de la Seine se réunirent pour coordonner leurs efforts et pour se communiquer les uns aux autres les améliorations que chacun d'eux apportait à l'œuvre commune. Ce fut l'origine de la *Société des crèches*, qui se donna dès lors pour mission de propager l'œuvre et de soutenir par ses subventions les crèches pauvres. Mais cette Société se garda bien d'absorber les crèches qu'elle secourait; elle laissa scrupuleusement à chacune d'elles son indépendance et sa vie propre, condition essentielle pour leur attirer des ressources et des dévouements.

D'autre part, l'expérience amena peu à peu des modifications aux règles qui avaient été adoptées au début de l'œuvre. On avait cru d'abord que la crèche ne devait recevoir les enfants que jusqu'à deux ans, parce qu'à partir de cet âge les règlements officiels leur ouvrent les salles d'asile; on reconnut bientôt que la plupart des enfants ne sont pas en état, à deux ans, de suivre les exercices de la salle d'asile; la limite d'âge fut reculée à 3 ans. On s'aperçut que ce n'est pas aux femmes indigentes que la crèche est le plus utile; c'est plutôt aux

femmes laborieuses et vaillantes, à celles qui sans doute sont forcées de travailler pour vivre, mais qui travaillent et qui vivent de leur travail. Au lieu de parler des enfants des pauvres, on parla désormais des familles ouvrières. Enfin on redouta moins le contraste entre le bien-être de la crèche et la gêne du logis maternel ; on ne craignit plus d'améliorer les conditions matérielles de l'établissement ; on chercha des locaux plus satisfaisants ; on se chargea de fournir la nourriture à l'enfant et on n'exigea plus le petit panier d'aliments plus ou moins sains qu'apportait primitivement la mère.

Dix-sept ans après la fondation de la crèche de Chaillot, l'institution obtint enfin cette sanction officielle indispensable en France, où le public, toujours prêt à censurer l'autorité, n'a cependant foi qu'en ce que l'autorité a consacré. Un décret du 26 février 1862, et un arrêté ministériel du 30 juin suivant réglementèrent les crèches.

Décret impérial de 1862. — Le décret est fort court. Il commence par définir l'œuvre en rappelant qu'elle a pour but de donner un asile pendant le jour au petit dont la mère travaille hors du logis.

Puis, pour montrer l'importance que l'autorité attachait dès lors à l'œuvre, il place les crèches sous le patronage de l'Impératrice. Les crèches ne peuvent être ouvertes qu'avec l'autorisation du préfet. Le préfet doit s'assurer que le local satisfait aux conditions essentielles de l'hygiène ; il doit également agréer le personnel chargé de tenir l'établissement. Enfin les subventions de l'État ne pourront être accordées qu'aux crèches dont l'organisa-

tion aura été approuvée et dont la présidente et la vice-présidente seront nommées par l'Impératrice.

Le règlement ministériel détermine, dans un premier titre, les conditions de salubrité et de moralité que l'administration juge indispensables, et que toutes les crèches sans exception sont tenues d'observer. Le second titre précise les conditions particulières d'organisation et de fonctionnement que devront s'imposer les crèches qui désireront obtenir l'approbation et la subvention de l'État. Le 3^e titre prévoit que certaines crèches préféreront rester libres.

Il respecte leur liberté et déclare qu'elles pourront conserver leur statuts particuliers, mais il ajoute qu'elles seront tenues de se conformer aux prescriptions fondamentales du titre premier et de se soumettre à l'inspection administrative.

Décret du président de la République 1897. — Malgré les changements survenus dans notre régime politique, malgré les réclamations et les vœux des hygiénistes, qui, devenus plus exigeants grâce à une connaissance plus approfondie des dangers qui menacent l'enfance, se plaignaient de voir les crèches ne pas remplir toutes les conditions proclamées indispensables, malgré les développements rapides de l'institution les dispositions du décret impérial de 1862 furent maintenues jusqu'au 2 mai 1897. Un décret du président de la République venait enfin compléter et modifier la réglementation antérieure.

Ce décret d'ailleurs ne fit que sanctionner le règlement

élaboré par le Conseil supérieur de l'Assistance publique, au cours de sa session de 1895.

Jugeant qu'il était temps de remanier les dispositions premières, le Ministre de l'Intérieur avait, en effet, chargé le Conseil supérieur de préparer un travail sur les crèches et d'étudier toutes les questions qui s'y rattachent.

Tout en laissant aux membres du Conseil une entière latitude, le ministre appelait particulièrement leur attention sur les questions relatives à l'hygiène.

Rapport du conseil supérieur de l'Assistance publique.

— De concert avec le comité consultatif d'hygiène, le Conseil supérieur de l'assistance publique prépara un rapport très documenté où les questions qui devaient être résolues sont divisées en deux catégories : 1^o Les relations des crèches avec l'administration publique, autorisation, inspection etc. ; 2^o la tenue intérieure des crèches et les conditions d'hygiène qui doivent y être observées.

L'étude des questions administratives fut l'œuvre du Conseil supérieur de l'assistance publique. Le comité consultatif d'hygiène s'occupait de la tenue intérieure des crèches et des conditions d'hygiène. Les délibérations de ce comité furent résumées dans le lumineux rapport de M. Napias, aujourd'hui directeur de l'Assistance publique.

Monsieur Napias y indique les précautions nombreuses et variées qui doivent être prises pour sauvegarder la santé des enfants dans des établissements, où, par le seul fait de leur réunion, ils sont exposés à certains dan-

gers de contagion. Il y fait la distinction entre les règles de première importance qui devront être édictées dans le règlement obligatoire pour tous et les règles secondaires, qui devront être expliquées et conseillées dans des instructions développées ayant pour sanction suffisamment efficace l'allocation ou le refus d'une subvention de l'Etat; le décret du président de la République en date du 2 mai 1897 et l'arrêté du ministre de l'Intérieur du 20 décembre de la même année ne sont d'ailleurs que la confirmation des principaux vœux et règlements proposés par le Conseil supérieur de l'Assistance publique et le comité consultatif d'hygiène réunis.

Aussi ai-je cru utile d'exposer ici les différents articles du décret présidentiel et de l'arrêté du ministre.

Le Président de la République française.

Décrète :

Art. 1^{er}. — La crèche a pour objet de garder et de soigner les enfants en bas âge pendant les heures de travail de leur mère.

Les enfants y reçoivent, jusqu'à ce qu'ils puissent entrer à l'école maternelle ou jusqu'à ce qu'ils aient accompli leur troisième année, les soins hygiéniques et moraux qu'exige leur âge.

Art. 2. — Nulle crèche n'est ouverte sans l'autorisation du Préfet; cette autorisation n'est refusée que lorsque les locaux destinés à la crèche ne satisfont pas aux conditions indispensables d'hygiène ou lorsque les personnes de l'établissement ne présentent pas des garanties suffisantes.

Art. 3. — L'arrêté préfectoral qui autorise l'ouverture d'une crèche fixe le nombre des enfants qui pourront y être réunis.

Art. 4. — Les personnes ou les sociétés qui possèdent une crèche désignent au Préfet un représentant auquel sont adressées les notifications prévues par le présent décret et par le règlement édicté en exécution de l'article ci-dessous.

Art. 5. — Le Ministre de l'Intérieur et le Préfet ont le droit de faire inspecter les crèches par leurs délégués ; ils se font rendre compte périodiquement du fonctionnement des crèches et s'assurent qu'elles se conforment aux conditions qui leur sont imposées.

Art. 6. — Si le préfet juge que, par une installation défectueuse ou par défaut de soins, une crèche met en danger la vie ou la santé des enfants, il ordonne la fermeture provisoire de cette crèche. Le représentant de l'établissement est mis en demeure de remédier aux défectuosités signalées. Après trois mises en demeure restées sans effet et sur avis conforme du conseil départemental d'hygiène, l'autorisation accordée à la crèche est retirée.

Art. 7. — En cas d'épidémie survenue dans une crèche, cette crèche est fermée, soit par les personnes ou les sociétés qui la possèdent, soit d'office par le Préfet ; elle n'est réouverte qu'après que le Préfet a fait constater qu'elle a été désinfectée.

Art. 8. — Le Ministre de l'Intérieur détermine par un règlement :

1° Les conditions d'hygiène que doit remplir tout local affecté à une crèche, ainsi que celles qui doivent être observées dans la tenue de l'établissement.

2° Les garanties exigées des directrices de crèches et des personnes qui, dans les crèches, donnent les soins aux enfants.

3° Les registres que les directrices des crèches doivent tenir.

Art. 9. — Le décret du 26 février 1862 est abrogé.

Art. 10. — Le Ministre de l'Intérieur est chargé de l'exécution du présent décret.

Arrêté ministériel du 20 décembre 1897.

Le Ministre de l'Intérieur

Arrête :

Art. 1^{er}. — Les dortoirs et les salles où se tiennent les enfants reçus dans les crèches ont au moins une hauteur de trois mètres sous plafond, et présentent au moins une superficie de trois mètres et un cube d'air de neuf mètres par enfant.

Le préfet peut toutefois, dans des cas exceptionnels dont il es juge, autoriser des dimensions moindres, sans que le cube d'air puisse jamais être inférieur à 8 mètres par enfant.

Art. 2. — Les salles doivent être largement éclairées et aérées. Elles doivent pouvoir être convenablement chauffées et dans des conditions hygiéniques.

Art. 3. — Personne ne passe la nuit dans une salle occupée le jour par les enfants.

Pendant la nuit, les salles sont aérées et tous les objets dont se compose la literie demeurent exposés à l'air.

Art. 4. — Le mobilier est simple, facile à laver et à désinfecter.

Art. 5. — Chaque enfant a son berceau ou son lit, son peigne, sa brosse, sa tétine s'il est allaité au biberon ; tous les objets dont il se sert sont numérotés et ne servent qu'à lui.

Son mouchoir, sa serviette, son costume ne servent également qu'à lui, tant qu'ils n'ont pas été lavés ; sa literie est désinfectée avant de servir à un autre enfant.

Art. 6. — L'usage des biberons à tube est interdit.

Art. 7. — Dans chaque crèche un médecin a la direction du service hygiénique et médical.

Art. 8. — Aucun enfant n'est admis à la crèche sans être muni d'un certificat médical datant de moins de 3 jours : ce certificat constate que l'enfant n'est atteint d'aucune maladie transmissible et, s'il est convalescent d'une de ces maladies, qu'il a franchi la période pendant laquelle il pouvait la transmettre. Si un enfant reste 8 jours sans venir à la crèche il n'y est réadmis que muni d'un nouveau certificat relatant les constatations ci-dessus.

Aucun enfant n'est admis s'il n'est vacciné ou si ses parents ne consentent à ce qu'il le soit dans le délai fixé par le médecin ou par l'un des médecins de la crèche.

Art. 9. — Aucun enfant paraissant atteint d'une maladie transmissible ne doit être gardé à la crèche. Tout enfant qui paraît malade doit être immédiatement séparé des autres et rendu le plus tôt possible à sa mère.

Art. 10. — Les crèches sont tenues exclusivement par des femmes.

Art. 11. — Nulle ne peut devenir directrice d'une crèche si elle n'a 21 ans accomplis et si elle n'est agréée par le Préfet du département. Nulle ne peut être gardienne si elle n'est pourvue d'un certificat de moralité délivré par le maire, ou, en cas d'omission ou de refus non justifié du maire, par le Préfet.

Nulle ne peut devenir directrice ou gardienne d'une crèche si elle n'établit la production d'un certificat médical qu'elle n'est atteinte d'aucune maladie transmissible aux enfants, qu'elle jouit d'une bonne santé et qu'elle a été, depuis moins d'un an, vaccinée ou revaccinée.

Art. 12. — La crèche doit avoir une gardienne pour 6 enfants

âgés de moins de 18 mois et une gardienne pour 12 enfants de 18 mois à 3 ans.

Art. 13. — Les locaux et le mobilier de la crèche sont nettoyés chaque jour où la crèche est ouverte. Les gardiennes tiennent les enfants et se tiennent elles-mêmes dans un état de propreté rigoureuse.

Art. 14. — La directrice de toute crèche doit tenir :

1° Un registre matricule sur lequel sont inscrits les noms, prénoms et la date de la naissance de chaque enfant ; les noms, adresse et professions de ses parents, la date de l'admission, l'état de l'enfant au moment de l'admission, et s'il y a lieu, au moment des réadmissions et de la vaccination.

2° Un registre sur lequel est mentionné nominativement le nombre des enfants présents chaque jour.

3° Un registre où sont inscrites les observations et les prescriptions du médecin ou des médecins ;

4° Un registre où sont consignés les observations des inspecteurs et des visiteurs.

Art. 15. — Les enfants reçus dans la crèche sont pesés chaque semaine jusqu'à l'âge de un an, et chaque mois de un an à deux ans : le résultat de ces pesées est soigneusement relevé.

Art. 16. — Le règlement intérieur de la crèche est affiché dans un endroit apparent d'une des salles ; il est communiqué au maire de la commune.

Art. 17. — Le représentant de la crèche transmet chaque année au préfet un compte moral de l'œuvre ainsi qu'un rapport médical dressé conformément au modèle adopté par le ministre de l'Intérieur.

Un compte financier est joint à toute demande de subvention.

Art. 18. — L'arrêté ministériel du 30 juin 1862 concernant les crèches est rapporté.

Article 19. — Le Conseiller d'état, Directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques et les préfets sont chargés chacun en ce qui le concerne de l'exécution du présent arrêté.

DEUXIÈME PARTIE

L'histoire et la réglementation des crèches nous étant connues, je vais maintenant examiner et montrer comment les enfants qui trouvent abri, soins, éducation et nourriture à la Crèche, pourront non seulement être préservés des inconvénients inhérents aux agglomérations mais encore bénéficier d'une hygiène sévèrement instituée.

Pour cela, je diviserai la seconde partie de cette étude en six chapitres différents, savoir :

1° *Construction et aménagement intérieur de la crèche.*

2° *Ameublement.*

3° *Objets mobiliers à l'usage des enfants.*

4° *Alimentation.*

5° *Service médical et recrutement du personnel.*

6° *Emploi d'une journée à la Crèche.*

CHAPITRE PREMIER

CONSTRUCTION ET DISPOSITION INTÉRIEURE DES LOCAUX. HYGIÈNE GÉNÉRALE.

Situation. — On placera la Crèche le plus près possible du centre de la population qui doit en profiter, afin de ménager les forces et le temps des mères. On choisit un lieu dont l'accès ne soit ni périlleux ni difficile ; on tâche de la mettre entre cour et jardin pour qu'elle ait un air plus pur. Il faut veiller surtout à ce qu'elle soit suffisamment éloignée de tout établissement dont l'insalubrité, résultant des dégagements des gaz ou poussières toxiques, pourrait être considérée comme dangereuse pour les enfants.

On évite l'exposition du nord : il faut du soleil aux enfants. Mais s'il y a façade au nord et façade au sud, la Crèche, pouvant être ainsi abritée l'hiver contre le froid et l'été contre la chaleur se trouve dans de bonnes conditions atmosphériques.

On peut établir une crèche au rez-de-chaussée, pourvu que la salle des enfants soit placée au-dessus d'une cave ou élevée de plusieurs marches au-dessus du sol : les mères n'ont pas la peine de monter et de descendre ; le ser-

vice est plus facile, moins dispendieux, la surveillance plus commode et plus exacte.

Mais les plus grandes précautions sont nécessaires, soit pour éviter l'humidité, soit pour que l'air soit aussi pur que possible : les berceaux par exemple doivent être au rez-de-chaussée, plus éloignés du sol, qu'aux étages supérieurs.

On pourrait même installer une crèche au second étage. Ce serait d'ailleurs une excellente disposition pour faciliter la pénétration de l'air et du soleil. Malheureusement la journalière qui vient de loin, portant sur les bras un ou deux enfants, monte péniblement un escalier et le service des berceuses et des médecins est plus difficile.

Crèche et salle d'asile. — Placer la crèche dans le voisinage de la salle d'asile constituerait d'autre part le meilleur moyen d'éviter une double corvée à la mère qui a plusieurs enfants et de faciliter l'inspection des deux établissements.

Une salle d'asile n'est bien qu'au rez-de-chaussée parce qu'elle a besoin d'un jardin ou préau dans lequel les enfants jouent, courent et sautent au grand air. Elle exige un local beaucoup plus vaste que la crèche. Au-dessus de ce local on ne peut guère placer qu'une crèche et on peut l'y placer à peu de frais. La proximité de ces deux établissements a l'avantage d'économiser un loyer et des frais d'entretien du bâtiment ; elle ne présente d'ailleurs aucun inconvénient.

La place naturelle de la crèche est donc au-dessus de

la salle d'asile. Mais cette adjonction est loin d'être toujours facile ou même possible, surtout lorsqu'il s'agit de salles d'asile construites depuis longtemps. On ne peut en effet réaliser d'une façon heureuse cette double installation que dans des salles d'asile neuves dont les locaux ont été distribués en vue de cette destination complémentaire.

Aussi conseillons-nous vivement aux autorités municipales qui seront appelées à faire édifier des salles d'asile de songer à cette utilisation possible du premier étage du bâtiment. On aurait ainsi des crèches parfaitement aménagées à tous égards, sans occasionner pourtant des frais de construction supplémentaire trop élevés.

Cette distribution intelligente et bien ordonnée des différentes pièces d'une crèche est en effet une condition essentielle et de la plus haute importance : son bon fonctionnement en dépend dans une large mesure.

La modicité des ressources pécuniaires oblige malheureusement trop souvent les fondateurs d'une crèche à se contenter d'un logement qui ne répond presque jamais aux exigences d'une installation convenable. C'est là un caractère commun à la plupart des crèches ouvertes à Paris. Presque toutes en effet occupent un logement construit pour un autre usage et approprié vaille que vaille à sa destination nouvelle.

Bien rares sont encore les crèches de fondation ancienne ou récente, richement dotées, propriétaires de terrains et d'immeubles spécialement bâties pour l'usage qui les attend : telle par exemple, la crèche Furtado Heine qui, à tout les points de vue, est un véritable palais tant

son installation extérieure et intérieure paraît riche et admirablement ordonnée.

La crèche normale. — Nous n'ambitionnons certes pas un semblable luxe pour toutes les crèches que nous voudrions voir s'élever au sein des nombreuses villes où de tels établissements rendraient pourtant de si précieux services !

Il ne faudrait pas non plus, tombant dans un excès contraire, proclamer que telle qu'elle est dans la plupart des crèches l'installation ne mérite que des éloges. Loin de nous semblable pensée !

Autant que personne nous en avons vu de près les multiples défauts.

La solution la plus sage de la question, ce nous semble, est à égale distance de ces deux extrêmes : *In medio stat virtus*. Ni luxe ni pauvreté !

Toutes nos préférences seraient pour des bâtisses légères et peu coûteuses, qu'on pourrait sans regrets jeter bas ou déplacer selon les besoins.

Une construction, même des plus modestes, si elle est bien comprise, offrira toutes les commodités désirables pour un loyer moindre et par conséquent laissera disponibles quelques ressources supplémentaires qui seront plus fructueusement consacrées à perfectionner des rouages plus délicats et plus importants, parmi lesquels nous plaçons en première ligne, les moyens de défense contre ces deux ennemis nés de la crèche : l'allaitement artificiel et la contagion, ennemis que la stérilisation du lait d'une part et la désinfection répétée, journalière même,

d'autre part, permettent de combattre avec efficacité comme nous le verrons.

Cette simplicité d'ailleurs s'accommoderait très heureusement d'un certain confort extérieur peu coûteux. De petits pavillons en briques colorées ou même en planches, au besoin, à l'aspect riant, coquet, entourés de petits jardinets et d'arbustes toujours verts, qui charmeraient les yeux et engageraient ainsi les mères souvent prévenues contre les crèches qu'elles considèrent à tort comme un hôpital, à y conduire leurs enfants, tel serait pour nous le type, le modèle que tous les fondateurs de crèches devraient s'efforcer de réaliser.

Pourtant quelque importance qu'on doive attacher à l'aménagement tant extérieur qu'intérieur de la crèche, il ne serait pas sage d'en faire une condition indispensable à sa vitalité. Moins sévère que certains hygiénistes, je me garderai de dire : « La crèche sera parfaite ou elle ne sera pas ». C'est là un arrêt de vie ou de mort qui me paraît fort exagéré.

La crèche-mère. — Que la crèche soit tenue de se conformer autant que possible aux préceptes de l'hygiène les plus nécessaires à son bon fonctionnement, c'est entendu et j'y souscris de grand cœur. Mais il ne faut pas exiger d'elle plus de fruits qu'elle n'en peut donner, du moins pour le moment. Bien qu'agée d'un demi-siècle, cette institution n'est en réalité qu'une institution encore dans l'enfance. Laissons-la grandir. Guidons ses pas pour la préserver des chutes et des écueils. Éclairons-la du flambeau de la science chaque jour plus éclatant. Quand son

éducation sera faite, quand suivant le projet qu'a proposé, et que réalisera, nous l'espérons, le nouveau directeur de l'Assistance publique, M. Napias, dont on connaît la haute compétence en matière d'hygiène, quand, dis-je, des crèches spéciales et modèles, des crèches-mères, on voudra bien me passer le mot, construites et dirigées par l'État pourront fournir à toutes les crèches de France des directrices capables et bien préparées à leurs délicates fonctions, alors nous aurons le droit d'être exigeants et de faire régner l'hygiène en maîtresse sur les berceaux de nos crèches. Alors, mais alors seulement, nous pourrions cueillir ces fruits qu'elle ne nous donne encore qu'avec parcimonie : ses ressources sont souvent si modestes !

Le temps fort heureusement travaille pour elles. Il grossira peu à peu cette bourse de l'enfance dont la société des crèches est la généreuse dispensatrice, bourse que s'efforcent de remplir l'État, les municipalités et des milliers de bienfaiteurs particuliers. C'est grâce à elle qu'on pourra édifier des crèches vraiment dignes de ce nom.

Sachons donc attendre en nous souvenant qu'avant d'être une œuvre d'hygiène publique, la crèche est une œuvre d'assistance, une nécessité sociale. Il serait déplorable que des réglemens vexatoires et draconiens vinsent décourager les bonnes volontés qui s'offrent et apportent leur dévoué concours à l'entretien de cette institution. Qu'on les conseille, ces bonnes volontés, qu'on les dirige, qu'on leur facilite la tâche bienfaisante à laquelle elles se dévouent, qu'on exerce un contrôle sur la manière dont elles accomplissent la mission qu'elles se sont données.

C'est là le rôle de ces directrices que l'État préparera dans les crèches-mères dont nous avons parlé. Avec elles le problème des crèches sera résolu, car avec elles chaque crèche aura ce qui lui manque le plus, une surveillance active, intelligente et dévouée.

Nombre d'enfants. — Avant d'examiner la question de la disposition intérieure il convient de fixer d'abord, comme un élément absolument primordial, le nombre des enfants que doit contenir une crèche.

Il n'est pas douteux que les crèches trop nombreuses, ont pour inconvénient la diffusion plus rapide des affections contagieuses, si commune chez les enfants. On sait en effet qu'un seul cas isolé devient parfois le point de départ d'une épidémie dans les conditions des crèches nombreuses, encombrées, mal installées, mal surveillées, et même, il faut bien le dire, dans les crèches les meilleures et les mieux tenues. Cette extrême contagiosité s'explique facilement dans un milieu qui, à cause de sa jeunesse même, n'a pas encore acquis un certain degré d'immunité.

Des crèches nombreuses, disséminées, disposées pour 20 et 30 enfants chacune, ayant ainsi, en tenant compte de la proportion habituelle des enfants sevrés et non sevrés qui les fréquentent, 18 berceaux et 12 petits lits, seraient évidemment dans de meilleures conditions, toutes choses égales d'ailleurs, que des crèches de 50, 60 ou même 100 enfants.

Il est donc désirable que le nombre des enfants recueillis par une crèche ne dépasse pas 30 et on souhaiterait

que ce fût la règle générale. Mais il faut d'autre part tenir compte de certaines circonstances particulières. Par exemple : une crèche qui s'ouvre dans un établissement industriel occupant un grand nombre de femmes, peut être reconnue nécessaire pour une moyenne de 40 ou 50 enfants : faut-il exiger que cet établissement possède côte à côte 2 crèches de 20 ou de 25 enfants ?

Il peut même se faire que dans une petite ville, toute l'industrie soit concentrée dans 5 ou 6 usines, par exemple des filatures et tissages, et que ces usines s'associant pour la création ou l'entretien d'une crèche aient calculé qu'il faut prévoir l'admission de 60 enfants. Faut-il leur demander de faire deux crèches ? On pourra objecter dans un tel cas que la crèche qu'on veut fonder se trouvera précisément au centre du groupe des 5 ou 6 usines ou manufactures à la distance minima de chacune d'elles et que cette situation favorisera singulièrement l'allaitement maternel. N'est-il pas possible dans un tel cas, qui certainement doit demeurer l'exception, de concevoir un plan architectural qui permettra d'avoir deux pavillons bien séparés ou seulement deux ailes, ou encore deux crèches distinctes avec des services généraux communs ? Repousserait-on une telle combinaison pour les crèches, alors qu'on l'accepte d'ailleurs pour d'autres établissements destinés à des enfants et encouragés par des subventions de l'administration ?

Ce sont là de simples suppositions, mais elles peuvent devenir des faits certains et elles suffisent à faire voir que, s'il est désirable que la crèche ne reçoive pas ordinairement un nombre d'enfants dépassant 25 à 30, il ne

faut pas, par la réglementation, fermer la porte à une exception justifiée.

Construction. Plan général. — Il suit de là que l'architecte chargé de la construction ou de l'aménagement d'une crèche, doit, sauf exception, prévoir les locaux pour une trentaine d'enfants. Et comme il y a lieu de distinguer entre les enfants qui sont au maillot et les enfants qui sont sevrés et commencent à marcher, la crèche doit prévoir des locaux distincts appropriés à ces deux catégories. Dans tous les cas l'architecte devra disposer ses locaux de telle sorte que la propreté, l'asepsie, l'aération, la ventilation, le chauffage s'y trouvent complètement réalisés et de façon commode.

Il y a donc lieu de prévoir en somme dans la construction :

1° Deux dortoirs, un pour les berceaux, un pour les lits ;

2° Attenant à la salle des berceaux, une salle de change de toilette et de pesées et un local pour les jeux de ceux qui s'essayent à marcher (pouponnat) ;

3° Une salle de jeux pour les enfants sevrés ;

4° Une salle pour le lavabo et les bains ;

5° Une salle d'allaitement qui pourra être placée près du dortoir des tout petits ou proche la salle d'entrée destinée à la réception des enfants ;

6° Deux water-closets, dont un pour le personnel ;

7° Une cuisine ;

8° Un bureau pour la directrice pouvant servir au besoin de salle de réception ;

9° Un vestiaire et une lingerie ;

10° Une chambre d'isolement.

11° Dans les crèches importantes et quand on disposera de la place et des ressources suffisantes, diverses annexes telles que buanderie, cave à charbon, etc.

Il est désirable que toutes les pièces soient séparées par des cloisons vitrées afin de rendre la surveillance plus facile et de permettre aux mères qui viennent allaiter leurs enfants de constater elles-mêmes la bonne tenue de l'établissement auquel elles le confient.

Conditions générales d'hygiène de la construction. —

Les conditions générales à remplir dans la disposition des pièces sont celles qui sont exigibles de toute habitation collective capable de se trouver occasionnellement désinfectée : les murs seront lisses, enduits de stuc, les plafonds sans poutrelles ni rosaces, les peintures à l'huile résistante afin que tout y soit facile à laver.

Dans toutes les salles les angles seront arrondis, aussi bien pour les murs que pour les plafonds.

A ce sujet, je crois devoir signaler à l'attention des hygiénistes un enduit nouveau, connu sous le nom de « Lithor » qui semble réunir tous les avantages du stuc sans en avoir les inconvénients. J'ai eu l'occasion d'expérimenter moi-même ce produit.

Appliqué sur les plâtres, il y adhère d'une façon parfaite, présentant une surface lisse et brillante, absolument inattaquable, soit par les acides (chlorhydrique sulfurique, nitrique, etc.) soit par les alcalis (soude et potasse pures).

C'est assez dire combien son emploi est recommandable dans tous les établissements hospitaliers où la propreté la plus minutieuse, et la plus rigoureuse asepsie sont de toute nécessité.

Vitrifiant en quelque sorte les surfaces sur lesquelles il est étendu, les lavages, quelle que soit la nature des agents employés à cet effet, ne sauraient avoir sur lui la moindre prise, tout en permettant d'ailleurs la destruction assurée de tous les germes infectieux.

Sol. — La question du sol mérite de nous arrêter un instant. La recherche d'un sol imperméable en matériaux imputrescibles ne doit pas conduire fatalement à choisir des dallages de pierres, de carreaux céramiques, de mosaïques. Si cela est acceptable dans les lavabos, les cabinets d'aisance, les dortoirs, à la rigueur, il ne faut pas, pour les salles où se tiennent les enfants, le temps qu'ils ne dorment pas, songer à autre chose qu'à un parquetage à lames étroites et bien jointes, soit posées sur lambourdes dont les intervalles peuvent être remplies de mâchefer et qui peuvent être soigneusement goudronnées comme la face inférieure des lames du parquet, soit simplement scellées au bitume.

Il me sera permis d'exprimer le vœu que les salles affectées aux enfants soient non seulement parquetées, mais encore, sur toute l'étendue de leur sol, recouvertes d'un feutrage connu sous le nom de linoléum, avec lequel on ne peut avoir la moindre impression de froid aux pieds, aucune résonance sous les pas, et moins de poussière, en raison du nettoyage facile.

Il est un avantage du linoléum que nous rappellerons tout spécialement ici. Dans les salles où l'usage de l'eau est fréquent, salle de bains, cabinets de toilette, le linoléum est posé de façon à éviter les infiltrations des eaux à la base des murs au point où ils forment angle avec le plancher. Le linoléum, en effet, du plancher remonte le long des murs ou des plaintes en ciment placés au bas des murs, formant pour ainsi dire rebord de cuvette.

Grâce à ce procédé, on évite qu'au moment du lavage du sol, les eaux poussées par le balai ne s'insinuent dans les fentes du mur, sous le plancher, entraînant des matières suspectes qui peuvent avec le temps devenir de petits foyers d'infection.

Cube d'air. — J'ai déjà dit plus haut, que le cube d'air de 8 mètres par enfant est un minimum pour les dortoirs. Il convient de le laisser cependant tel qu'il est prévu par la réglementation primitive afin de ne pas gêner les crèches existantes et de prévoir le cas où dans les villes il sera difficile de s'assurer un espace cubique considérable, à condition que l'aération, la ventilation artificielle par l'appel des cheminées, par des gaines évacuatrices, par tous les moyens variés qu'on peut employer, soit assurée très largement.

Nous avons vu que l'article premier de l'arrêté ministériel du 20 décembre 1897 a modifié ces dimensions en prescrivant que « les dortoirs et les salles où se tiennent les enfants reçus dans les crèches ont au moins une hauteur de 3 mètres sous plafond et présentent au moins

une superficie de 3 mètres et un cube d'air de 9 mètres par enfant.

Fenêtres opposées. — Les ouvertures qui distribuent la lumière et qui doivent servir à l'aération doivent être autant que possible opposées pour faciliter le renouvellement de l'air. Elles seront très larges et aussi hautes que possible afin que les rayons du soleil pénètrent facilement dans les salles. Elles seront munies de ventilateurs, « carreaux de vitres doubles, carreaux de vitres percés de trous coniques, etc. » On ne se servira pas de rideaux même les plus légers. Ils seront remplacés par des persiennes ou jalousies.

Chauffage. — Il n'est pas possible d'indiquer *a priori* un système particulier de chauffage : tout ce qu'on peut demander, comme le fait l'administration municipale de Paris, c'est qu'en hiver les salles soient maintenues à une température maxima de 15 à 16 degrés et que les appareils de chauffage qu'on adoptera, suivant le pays et suivant les ressources disponibles, puissent être maintenues au besoin en combustion nuit et jour pour qu'on puisse aérer les salles après le départ des enfants et les ramener facilement à une température satisfaisante avant l'ouverture de la crèche ?

Un ou plusieurs thermomètres seront placés dans les différentes salles qui permettront de se rendre compte du degré de chaleur afin de le modifier si c'était nécessaire.

Les appareils de chauffage choisis devront être suffisamment perfectionnés pour ne jamais dégager de gaz

délétères, il devront être aussi entourés de clôtures grillagées pour éviter tout accident.

Nous diviserons les appareils de chauffage en trois groupes : les cheminées, les poêles et les calorifères.

La cheminée. — La cheminée constitue le système de chauffage le plus simple. C'est lui qui assure le mieux la ventilation ; mais il a un gros inconvénient : « son faible rendement calorique. »

Chauffant par rayonnement direct, la cheminée n'assure pas une égale répartition de la chaleur dans une pièce qu'elle doit chauffer. C'est pourquoi on ne saurait l'utiliser dans un endroit où se trouvent immobilisés à leur place respective un certain nombre d'individus comme c'est le cas dans les crèches.

Les poêles. — Grâce à leur large surface rayonnante ils ont un rendement calorique considérable, rendement que l'on peut du reste augmenter en donnant aux tuyaux d'échappement un certain développement.

Il faut préférer les poêles en céramique à ceux de fonte. Les premiers en effet, s'ils s'échauffent lentement, leur enveloppe étant mauvaise conductrice, conservent leur chaleur très longtemps ; le rayonnement calorique est soumis à une certaine régulation : il ne subit pas le contre-coup des irrégularités dans l'activité du feu.

Les poêles en métal, en fonte presque toujours, s'échauffent très rapidement mais cessent de rayonner également très vite quand le feu tombe. Ce sont des appareils très économiques. Le gros grief invoqué spécialement contre eux est qu'ils laissent passer à travers leurs

parois de l'oxyde de carbone. Cette accusation est plus théorique que réelle, la diffusion ne se produisant en quantité appréciable que lorsque le poêle est porté au rouge.

Je ne parlerai que pour mémoire des poêles à combustion lente, qu'on peut transporter facilement d'une pièce dans une autre. Ils sont dangereux à tous égards mais surtout à cause de l'oxyde de carbone qu'ils laissent constamment dégager.

Calorifères. — Les calorifères sont à air chaud, à eau chaude ou à vapeur.

On tend de plus en plus et avec beaucoup de raison à abandonner les calorifères à air chaud. Je crois donc inutile de les faire connaître. Quant aux calorifères à eau chaude et à vapeur ce sont ceux qui répondent le plus parfaitement à toutes les exigences de l'hygiène. Ne dégageant ni gaz délétères, ni poussière, ils permettent de chauffer les parois des différentes salles qui deviennent ainsi autant de surfaces d'où partent les rayons caloriques pour se répandre uniformément dans toute la pièce. Leur installation seule est coûteuse : en revanche ils dépensent peu de combustible.

Aussi faut-il engager les crèches, dont les ressources le permettent, à se servir du chauffage à l'eau chaude ou à la vapeur.

Les crèches peu fortunées peuvent fort bien utiliser avec avantage les poêles en fonte avec de longs tuyaux, ou les poêles en céramique auxquels je donne la préférence.

PROJET DE CRÈCHES

Je dois maintenant examiner la disposition intérieure de la crèche. L'architecte qui aurait à en construire une, doit se rappeler qu'elle doit comprendre :

1° Un vestibule.

2° Une salle dortoir pour les berceaux et une salle pour les petits lits (enfants non sevrés et enfants sevrés).

3° Une chambre pour isoler provisoirement un enfant reconnu malade et en attendant qu'on vienne le chercher.

4° Une salle pour la toilette des enfants, bains, lavabos, table pour le pèse-bébé.

5° Une cuisine.

6° Une salle d'allaitement pour les mères qui viennent allaiter deux ou trois fois par jour.

7° Une vaste salle de jeux (pouponnière) qu'on peut séparer en deux par une barrière à hauteur d'appui de façon à ne pas mêler les enfants qui marchent à peine et ceux qui courent déjà et qui pourraient renverser les plus petits. On sait assez combien tout ce petit monde est bruyant. On peut même prévoir deux salles de jeux distinctes.

8° Une véranda pour les jeux à l'air et à couvert s'ouvrant sur cour ou jardin.

9° Un cabinet d'aisance, vaste et permettant d'asseoir à la fois cinq ou six enfants.

10° Un vestibule bien aéré et à côté une petite étuve.

11° Une petite lingerie.

12° Pour le personnel : un cabinet pour le médecin, un bureau pour l'administration, un logement pour la directrice (trois pièces, cuisine, une ou deux chambres de bonne, cabinet d'aisance), etc.

Les dispositions générales doivent permettre de communiquer aisément des dortoirs et de la salle des jeux avec la salle de toilette.

La salle d'allaitement pour les mamans doit au contraire être bien isolée pour que les allants et venants ne troublent pas trop la crèche. Cependant il serait bon que les mères pussent avoir de la salle d'allaitement une vue sur les dortoirs : dans ce but il serait bon de ne séparer les pièces que par des cloisons vitrées.

Plusieurs architectes membres de la Société de médecine publique ont présenté des plans de crèches conçus d'après les programmes ci-dessus.

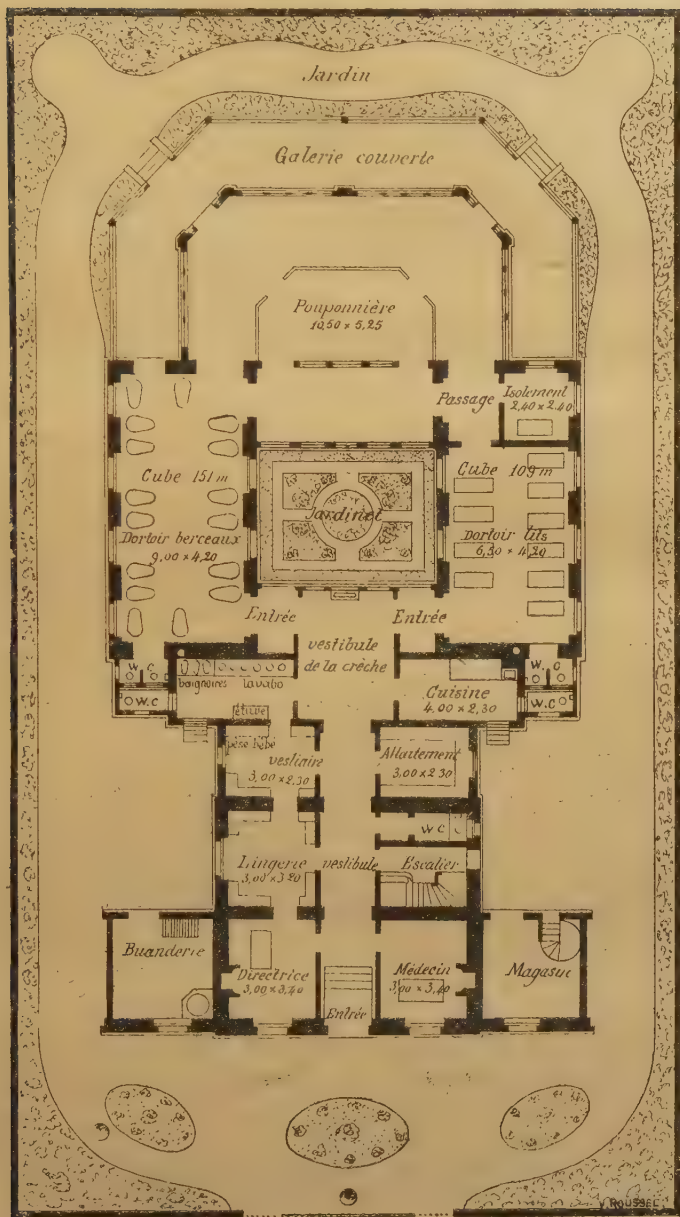
Celui de M. Bouhon m'a paru un des mieux compris. Je lui ai fait subir plusieurs modifications que j'ai jugées utiles.

Ainsi transformé je le présente ici au lecteur qui pourra de la sorte se rendre facilement compte de la disposition intérieure d'une crèche telle qu'on doit la concevoir.

Tous les services généraux sont en avant. En arrière se trouve le service des enfants, très largement installé, les deux dortoirs communiquent avec la pouponnière à cinq pans, qu'entoure une belle véranda.

J'ai placé le pèse-Bébés dans le vestiaire. Les enfants y seront ainsi facilement pesés.

Plan de crèche de M. Gloppe.



Dans la salle où se trouve l'étuve à désinfection, — salle qui communique directement avec le vestiaire — j'ai disposé les lavabos et trois baignoires. Ainsi centralisés, ces différents appareils permettront de procéder rapidement et dans les meilleures conditions à la toilette des petits pensionnaires de la Crèche.

Au centre est un jardinet qui donne à l'ensemble un aspect très gai et contribue à l'aération du dortoir.

CHAPITRE II

AMEUBLEMENT DE LA CRÈCHE.

Mais cette crèche, il faudra la meubler et la pourvoir du matériel nécessaire à son bon fonctionnement. Le mobilier actuel n'est pas toujours suffisant ni bien compris.

Suivons l'enfant dans chaque partie de la Crèche, nous allons examiner ensemble quelles dispositions doivent s'y rencontrer pour assurer l'hygiène des bébés.

Étuve à désinfection. — Le premier soin c'est d'assurer l'antisepsie du vêtement que l'enfant apporte à la Crèche et de l'uniforme qu'il doit y revêtir.

Il faut que aussitôt arrivés à la Crèche les enfants soient déshabillés dans le vestiaire où se trouve l'étuve et revêtus d'un uniforme pris dans la chambre à désinfection de l'étuve, uniforme qui porte le numéro-matricule de l'enfant.

Les vêtements qu'ils apportent sont à leur tour désinfectés dans l'étuve où on les conserve jusqu'au soir. A l'heure de la sortie les enfants repassent par le vestiaire, où on les devêt alors de leur uniforme pour leur remettre leurs habits personnels. Il n'y a plus qu'à désinfecter es uniformes pour la journée du lendemain.

En ces dernières années on a inventé un grand nombre d'appareils pouvant servir d'étuve : un petit nombre seulement sont vraiment pratiques. Une étuve parfaite devrait en effet présenter les qualités suivantes ; *extrême simplicité du dispositif et du maniement, efficacité certaine, fonctionnement presque automatique excluant tout mécompte dans la désinfection et toute chance d'accident, enfin un prix très modéré.*

Bien que ce programme soit difficile à réaliser, je crois que l'étuve inventée par M. le Professeur Vaillard, médecin au Val-de-Grâce, peut satisfaire à toutes ces exigences. C'est une étuve destinée à agir par la circulation d'un courant de vapeur sous pression. Afin de donner plus de garanties à la désinfection on a conseillé d'ajouter un antiseptique volatilisable, l'acide phénique à l'eau qui est vaporisée.

Je ne puis, faute de place, faire ici la description de cet appareil. Je tiens seulement à dire que son emploi est très recommandable dans les crèches, et les excellents résultats qu'il donne et son prix peu élevé, son fonctionnement d'autre part est aussi très économique, 8 à 9 kilos de charbon suffisent largement à chaque opération.

L'étuve est destinée à assurer la propreté autant que la salubrité.

Salle de bains et eau stérilisée. — Une autre condition nécessaire à ce point de vue, c'est de pouvoir donner des bains.

On pourrait essayer pour les enfants les plus grands, des bains par aspersion ; pour les plus petits la baignoire

reste nécessaire. Quoi qu'il en soit, il faut avoir de l'eau à une température convenable qui devra pouvoir être réglée instantanément sans manipulation.

Cette question des bains m'oblige à parler ici de l'usage de l'eau à la crèche.

Il serait très désirable d'avoir dans la crèche de l'eau absolument stérilisée aussi bien pour l'alimentation que pour les soins de propreté.

Mon collègue et excellent ami, le docteur Desmaroux, a démontré cette année, dans sa thèse inaugurale, que ni la filtration de l'eau par des substances poreuses (filtre Chamberland, filtre Maignen, etc.), ni l'action des composés chimiques (permanganate de potasse ou de soude), ni l'ozonisation ne peuvent rendre potables les eaux suspectes, rien ne permettant d'affirmer qu'après traitement l'eau sera débarrassée des germes qu'elle contenait.

Au point de vue de la destruction des microorganismes un seul procédé peut donner des résultats toujours sûrs, toujours constants, c'est la stérilisation par la chaleur.

Cette méthode qui pendant longtemps a paru inapplicable à la purification en grand des eaux d'alimentation par suite du prix coûteux et de la complication des appareils employés, par suite de leur faible débit et de la quantité de combustible nécessaire à leur fonctionnement, a reçu enfin des perfectionnements qui en font un procédé capable de se prêter à des applications tout à fait économiques.

C'est à M. le Docteur Vaillard, inventeur de l'étuve très patique que j'ai décrite plus haut, et à son collaborateur M. l'ingénieur Desmaroux, que l'hygiène publique est redevable de ce progrès.

Leur appareil stérilisateur absolument efficace, facile à manier en toute circonstance, même par des mains inhabiles à la conduite des machines, d'un grand rendement, est aussi (avantage très appréciable), d'un prix de revient très minime.

Suivant les régions le prix de la stérilisation varie de 3 à 5 centimes par 1000 litres d'eau traitée.

Il est à remarquer que ces chiffres s'appliquent à des appareils fonctionnant isolément, mais, pour des installations d'une certaine importance, on peut, dans la majorité des cas, en utilisant la vapeur d'échappement de machines quelconques, supprimer totalement la dépense du combustible.

C'est assez dire quels précieux services cet appareil peut rendre dans l'armée, dans les villes, dans les établissements publics et privés.

Au point de vue qui m'occupe ici, le stérilisateur Vailard présente des avantages tout particuliers.

Il peut, en effet, dans les crèches, satisfaire à plusieurs usages, tels que : chauffage et stérilisation de l'eau de bains et lavabos ; chauffage et stérilisation de l'eau d'alimentation qu'il peut distribuer froide ou chaude à volonté.

Enfin on peut utiliser, pour la stérilisation de l'eau, la vapeur d'échappement provenant de l'étuve à désinfection, vapeur qui est toujours perdue sans profit.

J'ai pensé qu'il était utile de signaler les multiples avantages de cet appareil à toutes les crèches qui disposent de quelques ressources.

Dortoir et berceaux. — Le mobilier du dortoir doit comme tout l'ameublement de la crèche être aussi simple que possible, à angles mousses et faciles à nettoyer.

Les berceaux qui m'ont semblé les plus pratiques sont montés sur roues avec garniture de caoutchouc de façon à pouvoir être roulés facilement et sans bruit dans la salle de toilette afin que le changement de draps et de couches se fasse là et non dans le dortoir, où le berceau sera ensuite roulé, muni de linge blanc au besoin. De plus ces berceaux à roulettes pourront être en été roulés sur des terrasses longeant le dortoir.

A la tête de chaque berceau on placera une pancarte sur laquelle seront inscrits les renseignements principaux intéressant l'enfant qui occupe ce berceau.

Le berceau portera un baldaquin qui ne servira pas à monter ces rideaux épais, rarement blanchis, souvent roses ou bleus ou violets, moins salissants comme on dit c'est-à-dire plus longtemps sales, mais une simple gaze moustiquaire.

Ce berceau porte avec lui une cuvette numérotée et une planchette avec rebord, où se trouvent rangés la brosse et le peigne de l'enfant, numérotés aussi, de façon qu'en roulant le berceau dans la chambre de toilette on porte avec lui les objets de toilette absolument individuels, dont on doit se servir exclusivement et de manière à éviter toute promiscuité de brosses, de peignes et autres objets.

Disposition des berceaux. — Pour les plus grands les berceaux seront bas et munis de roulettes qui per-

mettront de les conduire à l'étuve en cas de besoin.

Distants les uns des autres de 0 m. 60, les berceaux seront placés perpendiculairement au mur, la tête en sera éloignée de 25 à 30 centimètres, de façon à ce qu'on puisse circuler autour.

Garniture du berceau. — Elle se compose de :

Deux petits matelas, dits paillasons.

Un oreiller.

Une couverture de laine pour l'hiver, une de coton pour l'été.

Un carré de feutre ou de caoutchouc protecteur des paillasons.

Deux draps de Madapolam.

Une taie d'oreiller.

Le mobilier strictement nécessaire des salles de berceaux comportera seulement deux ou trois chaises, une table et une armoire pour le linge propre d'un usage courant.

Cabinets d'aisance. — Je ne crois pas nécessaire de faire une description des cabinets d'aisance. Tous les systèmes qui assurent l'occlusion hydraulique et permettent des chasses d'eau peuvent être considérés comme excellents.

Ils seront tenus avec la plus minutieuse propreté.

En dehors des cabinets d'aisance il n'est pas mauvais d'avoir quelques chaises percées à fermeture hydraulique. Elles seront en métal et laisseront en vue toutes les parties de l'appareil afin que le nettoyage soit très facile.

Cuisine. — La cuisine ne présente pas un aménagement particulier. On pourrait y avoir un fourneau capable de fournir une grande quantité d'eau chaude à l'aide d'un thermo-siphon alimentant les bains, la buanderie et les lavabos.

Vestiaire. — Le vestiaire très éclairé, ne contiendra aucune armoire fermée. On aura seulement des étagères ou des armoires métalliques en fer galvanisé.

Lingerie. — On peut en dire autant pour la lingerie où le linge sera rangé sur des rayons ou étagères et non renfermé dans des meubles quelconques, armoire ou commode.

Pouponnière. — La pouponnière en usage dans la plupart des crèches est un meuble commode qui permet de diminuer le personnel de surveillance, mais elle oblige les enfants, dans son couloir circulaire, soit à l'immobilité, soit à des mouvements très restreints ; elle est en outre constamment souillée par les mains, par la bouche des enfants. Elle peut être souvent un instrument de contagion.

Pour moi, je préfère que les enfants courent dans une pièce toute nue, garnie seulement de bancs près des murs et de tables qu'on dresse au moment du repas.

Au milieu de cette salle il ne doit se trouver aucun meuble, et c'est là que les enfants jouent, courent, tombent et se roulent au besoin sur le parquet revêtu de linoléum. On aura soin de laver tous les jours le parquet avec des linges imbibés de solutions antiseptiques. Ainsi tout danger de contagion sera évité. Il vaut mieux laisser ainsi plus

de place pour les jeux et les rondes chantées que les directrices intelligentes savent organiser pour la joie de leurs enfants.

En tout cas si la pouponnière est conservée il faut qu'elle soit l'objet des soins de propreté les plus minutieux.

CHAPITRE III

OBJETS MOBILIERS A L'USAGE DES ENFANTS.

Avant d'aborder le chapitre si important de l'alimentation, je dois décrire les différents objets à l'usage des enfants, description déjà faite en partie dans le paragraphe précédent, où se trouve traitée la question du berceau, de sa garniture, et des objets de toilette, cuvette brosse, peigne, etc.

Chaises et bancs. Chauffe-pieds. — Les petites chaises et les bancs à l'usage des enfants doivent être en chêne bien lisse ou en tout autre bois et d'un modèle simple. Il faut éviter seulement les bois qui s'écorchent au moindre frottement et qui peuvent blesser les enfants. Elles seront tous les jours essuyées avec un linge imbibé d'une solution antiseptique.

Il est bon d'avoir de grandes bouillotes analogues à celles des chemins de fer où les bébés qui se refroidissent vite et ne font pas assez d'exercice peuvent aller de temps en temps chauffer leurs mains et leurs pieds. Il faut aussi avoir quelques bouillotes pour chauffer les berceaux dans les jours d'hiver.

Assiettes. Cuillers. Biberons. — Les assiettes et cuillers devront être tous les jours nettoyées à l'eau bouillante et dès qu'ils ont servi. Il est désirable et cela constitue une sûreté de plus, qu'ils soient numérotés comme les berceaux et les vêtements que la crèche fournit à l'enfant.

Je n'ai pas à parler ici du biberon. Sa description est tout indiquée au chapitre suivant.

CHAPITRE IV

ALIMENTATION DES ENFANTS.

Étude du lait. — Le lait doit être pendant dix mois au moins l'aliment exclusif de l'enfant ; on y ajoute plus tard, comme nous le verrons des farines, farines de froment, tapioca, semoule, arrow-root. Ce n'est que tardivement, après que l'évolution de la première dentition est très avancée ou se trouve achevée, qu'on peut recourir à d'autres substances alimentaires.

Le lait de femme, lait de mère ou lait de nourrice doit être préféré à tous les autres ; il ne contient pas ou pour ainsi dire pas de microbes, il passe pur du sein de la femme dans le tube digestif de l'enfant.

Lait de femme ou lait de vache, c'est un liquide d'une richesse extrême. Il renferme tous les éléments nécessaires à l'organisme, à savoir : des matières albuminoïdes, des matières grasses, du sucre de lait des sels minéraux (phosphates alcalins et chlorures, etc.).

Chez l'adulte, comme chez l'enfant, le régime du lait est le plus sain qui se puisse recommander, mais à la condition que le lait soit fourni par des vaches en pleine santé, qu'il soit consommé presque aussitôt après la traite,

ou que dans les manipulations qui suivent la traite il soit gardé minutieusement de toute contamination.

Les vaches, pour être en bonne santé, doivent vivre au grand air, loin des étables insalubres dans la liberté des vastes campagnes. Là elles se repaissent à loisir. L'air vivifiant des champs accroit leurs forces et elles peuvent donner dix mois durant un lait d'une saveur agréable, d'un parfum pénétrant et digestif à souhait.

Voilà le seul lait capable de se substituer au lait maternel sans trop de désavantage. Donné à l'enfant, aussitôt trait, dans un biberon très propre, il produirait toujours les meilleurs résultats. Tout le secret de l'allaitement artificiel est là.

Altérations du lait. Ses conséquences. — Malheureusement ce lait, normal, physiologique, ne se rencontre presque jamais dans les innombrables biberons de toutes espèces qui servent aux nourrissons de nos grandes villes comme de nos campagnes.

Il s'en faut en effet que les vaches laitières soient entretenues de la façon que j'indique après tous les hygiénistes. La spéculation les condamne à un régime dangereux pour leur santé, dangereux aussi pour la santé des enfants en bas-âge, dangereux absolument pour l'alimentation publique. Il est trop fréquent de voir des vaches laitières enfermées dans des étables étroites, éclairées d'un jour insuffisant, privées d'exercice et nourries en vue d'une sécrétion plus abondante de lait.

A ce régime les vaches s'épuisent et deviennent fatalement tuberculeuses. C'est le lait de ces vaches que tous

les hygiénistes considèrent comme un des agents les plus actifs de la mortalité infantile.

Mais le lait n'est pas seulement altéré par des causes inhérentes à l'économie interne et au régime de la bête laitière. Il s'altère on ne peut plus facilement dès sa sortie de la mamelle par l'action de la température et au contact de l'air, souvent chargés de microbes nocifs, surtout dans les grandes villes, des bactéries tuberculeuses, typhoïdes, cholériques, charbonneuses, des microbes de la diphtérie, de la morve, de l'érysipèle et de la variole.

D'autres microorganismes, qui trouvent dans le lait un excellent milieu de culture, s'attaquent aux substances albuminoïdes, et, en dehors de toute action de l'oxygène extérieur, les dédoublent en dégageant de l'acide carbonique, de l'hydrogène, de l'acide valériannique, des acides amidés, de la tyrosine, de l'urée, et surtout des acides lactique, butyrique, propionique, etc.

Le lait s'altère encore par le mouvement que le transport lui imprime dans les vaisseaux où il est recueilli, par l'impureté des récipients où il est contenu, par le transvasement. Pour tout dire, souvent la négligence, plus souvent encore la fraude dénaturent cet aliment merveilleux et quelquefois arrivent à en faire un poison virulent.

Faut-il parler maintenant du mouillage, de l'écremage, qu'on fait encore subir au lait, machinations qui, chacune à leur façon, font de ce lait un liquide qui n'a du lait que le nom.

Et, cruelle ironie ! on ajoute encore à ce mélange déjà adultéré de mille façons, des substances conservatrices

(on appelle « *conservateurs* », dans le langage courant du commerce, les matières ajoutées au lait en vue de sa conservation, comme le borax, le bi-carbonate de soude, le salicylate de soude, etc.).

Voilà la boisson qui doit remplacer le sein maternel pour le plus grand nombre de nourrissons de nos grandes cités. C'est assez dire combien cet aliment, qui devrait être le plus nutritif de tous, devient l'un des plus dangereux.

C'est lui, lui seul, qui cause la mort d'un grand nombre d'enfants, qui succombent à la diarrhée cholériforme, au choléra infantile.

Tandis que chacun, pour se désaltérer, puise à la fontaine de l'eau fraîche, alors que personne ne voudrait boire de l'eau renfermée depuis vingt-quatre heures seulement dans une carafe, on fait ingurgiter au pauvre nourrisson un lait qui, souvent depuis plus d'un jour, a séjourné dans une multitude de récipients, depuis le bidon de la fermière jusqu'au petit pot de la ménagère !

Que de pérégrinations, grand Dieu !

Aussi n'est-il pas étonnant d'entendre des milliers de citadins vous dire qu'il leur est impossible de digérer le lait : leur estomac se révolte. — Que fera donc alors celui du nourrisson ?

Combien de fois le régime lacté prescrit par le médecin est-il suivi d'un échec complet ? Nombreux sont les médecins qui pourraient nous l'apprendre. La cause des insuccès n'est pas difficile à saisir. Attribuer ces mauvais résultats à la constitution spéciale de certains

malades, à des idio-syncrasies individuelles, c'est invoquer une explication bien puérile. L'emploi du lait stérilisé, substitué à ces laits impurs et mal tolérés, fait presque toujours justice de ces jugements erronés. L'expérience de tous les jours le prouve suffisamment.

Lait stérilisé. — Tandis que les hygiénistes, les savants, les médecins dénoncent de la sorte par tous les moyens en leur pouvoir les indignes falsifications du lait et les dangers qui en résultent pour la santé publique, l'opinion ne s'émeut que très difficilement. Il semble que la fraude ne la touche pas et qu'elle s'y résigne comme à une suite inévitable du commerce considérable qui se fait du lait à Paris et partout en France.

On ne s'émeut pas davantage des altérations naturelles du lait, ou, si l'on s'en préoccupe, c'est pour n'y chercher que des remèdes insuffisants ou pires que la corruption dont on veut se défendre. L'administration qui a charge de veiller sur la santé publique et de réprimer la fraude est trop longtemps restée sourde aux avertissements des hommes compétents. Aussi a-t-on vu les fraudeurs s'enrichir scandaleusement par la vente du lait falsifié.

A défaut d'une répression qui n'a pas toujours été suffisamment efficace, la Science a cherché les moyens de conjurer les effets de l'altération naturelle ou artificielle du lait. Il y avait un double but à atteindre. En premier lieu il fallait assurer à la consommation un lait trait de bêtes saines et préservé de tout germe pathologique à sa sortie de la mamelle. En second lieu il fallait prolonger

pour la consommation du jour la conservation certaine du lait.

Ce double but a été la raison de la stérilisation du lait qui dans son acception générale a pour objet de débarrasser le lait de tous ses germes nocifs.

Pour atteindre ce but il faudrait avant tout que les écuries et les vaches fussent l'objet de la plus parfaite propreté. Malheureusement on peut dire qu'exiger des éleveurs et nourrisseurs de telles précautions est une pure utopie.

Grâce à la stérilisation du lait on réussit à tuer tous les microbes qui s'y développent, quelle que soit d'ailleurs leur provenance.

Stérilisé, le lait peut pénétrer de la bouteille qui le contient dans le tube digestif de l'enfant aussi pur que s'il passait du sein de la femme dans la bouche du nourrisson.

Il est de toute évidence que ce résultat ne sera obtenu que par une stérilisation précoce, car si la chaleur est capable de détruire les microbes, elle est impuissante à l'égard de leurs toxines. On n'attendra donc pas que celles-ci aient eu le temps de se produire.

Aussi le meilleur procédé à opposer à la production des toxines serait-il de stériliser le lait sur place immédiatement après la traite. Cette stérilisation provisoire serait complétée à domicile de la même façon.

Comment procéder à la stérilisation du lait. — La stérilisation du lait se fait par le chauffage du lait au bain-marie à l'abri de l'air. Nombre d'appareils sont employés à cet effet. Ils se composent à peu près tous d'une mar-

mite en métal, d'un porte-bouteilles divisé en autant de cases que l'on y veut placer de flacons ; de petits flacons gradués par grammes d'une contenance de 100, 150 à 250 grammes d'obturateurs automatiques formés par de petits capuchons de caoutchouc.

Tels sont, à part quelques modifications de détail, les appareils de Soxhlet, de Legay, de Haran, de Gentille, etc.

Pour procéder à la stérilisation du lait, on en verse dans chaque flacon la quantité correspondante, suivant l'âge de l'enfant, à une de ses tétées. Le flacon ne doit être rempli qu'aux trois quarts de façon à laisser à la vapeur du lait produite par l'ébullition, le jeu qui lui est nécessaire. Tous les flacons sont placés dans le porte-bouteilles, non sans avoir été bouchés par l'obturateur en caoutchouc, et le porte-bouteilles est mis dans la marmite remplie d'eau au niveau du lait dans les flacons. On n'a plus qu'à recouvrir la marmite et à la porter sur un fourneau.

La température de l'eau s'élève progressivement jusqu'à l'ébullition qu'on doit maintenir pendant 40 minutes. Cela fait, on enlève la marmite, on retire le porte-flacons de l'eau bouillante, en ayant soin de ne pas toucher aux obturateurs et on laisse refroidir les flacons dans un endroit frais.

La description de ces diverses manipulations paraîtra sans doute difficile à la simple lecture.

Rien n'est pourtant plus facile à faire.

Administration du lait stérilisé au nourrisson.— Quand on veut donner le lait au nourrisson, on le fait tiédir en plongeant le flacon intact dans de l'eau chaude.

L'obturateur est alors enlevé et remplacé soit par une tétine, soit par le galactophore du docteur Budin. Le contenu du flacon doit être employé en une fois, et ce qui n'aura pas été utilisé immédiatement sera jeté.

Trait fraîchement et avec la plus grande propreté.

Stérilisé immédiatement après la traite,

Consommé dans les 24 heures qui suivent la stérilisation ; tel doit être le lait que les crèches s'efforceront de procurer à leurs petits pensionnaires. Ne pas faire usage dans les crèches d'un lait répondant aux trois conditions ci-dessus énoncées, c'est s'exposer aux plus graves mécomptes.

Discussion des reproches adressés au lait stérilisé. — Le cadre de notre étude ne nous permet pas de faire ici le procès complet du lait stérilisé. En dépit des reproches de tous genres qu'on n'a pas manqué de lui adresser, il entre chaque jour davantage dans l'alimentation des enfants et même du public.

On ne saurait nier pourtant qu'il a souvent trompé les expériences des praticiens. Certains même à la suite d'essais infructueux sont même allés jusqu'à dire que, loin d'aider à faire vivre l'enfant, il ne contribuait qu'à le faire mourir.

Ces déceptions qui d'ailleurs deviennent de plus en plus rares, grâce aux procédés plus parfaits que s'efforce d'appliquer la grande industrie laitière, ne sauraient être

justement imputées à la stérilisation elle-même. Faite dans les mêmes conditions, cette opération doit nécessairement donner toujours des résultats identiques.

Mais aussi parfaite soit-elle, elle est impuissante à assurer au lait une conservation indéfinie. Au bout d'un temps plus ou moins long il prend un goût désagréable de beurre rance et son acidité devient très prononcée. C'est à ces transformations et particulièrement à l'acidité qu'on doit attribuer les troubles gastriques et intestinaux qui surviennent parfois à la suite de son usage, troubles modifiés d'ailleurs d'une façon très heureuse par l'addition d'une petite quantité d'eau de Vichy ou de bicarbonate de soude.

Bien entendu, je ne parle ici que des troubles occasionnés par du lait stérilisé peu de temps après la traite, mais consommé plusieurs jours, une semaine ou plus après la stérilisation : tel celui que l'on trouve déposé dans la plupart des pharmacies et épiceries de Paris, provenant de l'établissement du docteur Autefage ou de la maison Gallia.

A ce propos, pour donner toute garantie aux consommateurs et parer en même temps aux divers accidents qui peuvent résulter de l'usage de lait stérilisé depuis longtemps, il serait tout-à-fait désirable que la grande industrie laitière prît la louable détermination d'indiquer sur chaque flacon de lait, la date de sa stérilisation. Au besoin le poinçon des municipalités pourrait même être exigé afin d'obliger par la contrainte ceux qui refuseraient de se soumettre à cette prescription.

Quant au lait, dit stérilisé, et que vendent sous ce titre

trompeur, un grand nombre de laiteries parisiennes, il est absolument défectueux et ne saurait donner que des garanties tout à fait illusoires.

Autant, en effet, le lait stérilisé suivant les règles énoncées plus haut, permet au médecin de le substituer sans trop de désavantage au lait maternel, autant on doit en défendre l'usage s'il a été stérilisé dans de mauvaises conditions de pureté et d'opportunité.

On a dit d'autre part que le lait stérilisé dégoûte les enfants, qu'il est moins nourrissant et plus indigeste que les autres.

Je répondrai à ces objections en citant ici les conclusions d'une étude de M. le professeur allemand Bendix qui fait de patientes recherches chimiques sur les matières fécales des enfants soumis à l'usage du lait stérilisé :

1° Un enfant bien portant assimile aussi bien les substances azotées et les graisses du lait stérilisé que celles du lait non stérilisé.

2° Il en est de même des enfants dyspeptiques qui assimilent le lait moins bien que les enfants sains. Sous ce rapport il n'existe aucune différence entre l'assimilation du lait stérilisé et celle du lait non stérilisé.

3° La stérilisation ne modifie que fort peu l'odeur et le goût du lait. Si les enfants font quelquefois des difficultés pour prendre le lait stérilisé, ils n'y pensent plus au bout de quelques jours et le prennent aussi bien que le lait non stérilisé.

4° Le lait stérilisé ne provoque pas de troubles du tube digestif; au contraire son emploi est suivi d'une amélioration de l'appétit et de l'état général.

Voici maintenant quelle est à ce sujet l'opinion de M. le professeur Marfan, dont on connaît la haute compétence en matière d'hygiène infantile. « Dans l'allaitement artificiel, dit-il, l'usage du lait stérilisé, surtout du lait stérilisé avec les procédés perfectionnés, à la condition d'examiner toute bouteille qu'on vient de déboucher et qu'on consomme du lait traité et stérilisé depuis moins d'une semaine, donne d'excellents résultats. Le lait de vache présente sans doute des inconvénients; mais ce sont ceux qui sont inhérents à la composition même du lait de vache et on les retrouve à un égal degré dans les laits crus, bouillis ou pasteurisés.

Pour moi, une observation de trois ans, en ville et à l'hôpital, m'a conduit aux conclusions suivantes : avec les laits purifiés par la chaleur, suivant une bonne méthode, les incidents de l'allaitement sont très réduits, les augmentations de poids beaucoup plus régulières, le nombre des gastro-entérites diminue, surtout le nombre des gastro-entérites graves.

En fait, depuis quelques années la mortalité infantile, quoique très élevée encore, a certainement diminué. Il faut sans doute faire une grande part à l'emploi des laits purifiés par la chaleur dans cette diminution.

On peut lire d'autre part dans le rapport adressé par M. le Professeur Budin à la Ville de Paris, sur l'alimentation des nourrissons :

« A l'hôpital de la Charité, dit-il, puis à la Maternité, nous avons fait usage du lait, stérilisé dans de petites bouteilles.

« Nous l'avons donné aux nouveau-nés lorsqu'il était nécessaire de suppléer à l'allaitement maternel, nous l'avons distribué à notre consultation de nourrissons pour compléter l'allaitement au sein quand il était insuffisant, nous l'avons utilisé pour l'allaitement artificiel dans le cas où la mère n'avait absolument pas de lait.

« Aucun enfant, que nous sachions, n'a succombé de la diarrhée ou du choléra infantile, qui, surtout pendant les chaleurs de l'été, font tant de victimes parmi les enfants élevés au biberon.

Le lait stérilisé dans les crèches, les dispensaires et les maternités. — Le lait stérilisé par petites bouteilles a été aussi employé par M. le docteur Belluze à la crèche Sainte-Philomène à Paris.

Pour juger des progrès des nourrissons, dit-il, nous les faisons peser chaque semaine. D'abord c'est le seul moyen sûr d'apprécier leur état et de se rendre compte de la valeur du régime prescrit, afin de le modifier suivant les besoins. Mais indépendamment même de cet avantage c'est une pratique que nous ne saurions trop recommander d'une façon générale, car elle renseigne aussi sur la santé des enfants et met fréquemment sur la piste de maladies non encore bien déclarées. Nous considérons donc l'emploi régulier de la balance comme indispensable dans une crèche.

Grâce à ces pesées régulières, nous avons recueilli, depuis le commencement de 1892, 210 courbes de croissance dont 99 relatives à des bébés n'ayant pas encore 6 mois et dont 111 autres concernent des enfants ayant 6 mois

au moins. Nous avons divisé ces observations en 3 catégories : la première réunit les faits *satisfaisants*, c'est-à-dire ceux où l'augmentation de poids quotidienne s'est montrée supérieure au chiffre de croissance normal.

La seconde est celle des résultats *passables*, qui comprend les cas où l'augmentation de poids s'est montrée égale tout juste ou légèrement inférieure à la moyenne. La dernière enfin signale les résultats mauvais, ceux où le chiffre de croissance journalière est restée d'un gramme au moins, inférieure à la moyenne normale.

99 enfants au-dessous de 6 mois.

Résultats : bons . . .	76	soit	76,76	pour cent.
— passables . .	15	—	15,15	—
— mauvais . .	8	—	8,08	—

111 enfants, âgés de 6 mois à un an.

Résultats : bons . . .	83	soit	74,77	pour cent.
— passables . .	12	—	10,81	—
— mauvais . .	16	—	14,41	—

On aura sans doute quelque surprise à constater que la proportion des résultats satisfaisants est un peu plus forte pour les enfants les plus jeunes, ceux précisément qui devraient le plus pâtir de leur séparation d'avec la mère. Cela tient à ce que les enfants amenés à la crèche n'ont pas encore contracté chez eux les déplorables habitudes alimentaires qu'ils ne tardent pas à prendre, dès que les parents, abandonnés à leur propre initiative, leur font partager plus ou moins complètement les repas fa-

miliaux. Généralement lorsqu'un enfant a été soumis quelque temps à ce fâcheux régime, il est extrêmement difficile d'obtenir de la mère une réforme sur ce point. Rentré chez lui, le soir le petit réclame bruyamment sa part accoutumée de soupe, de sauces, de légumes, de fruits, de vin, de café, il a des droits acquis à une indigestion quotidienne qu'on finit par lui octroyer pour calmer ses cris. Ce n'est qu'à force d'observations réitérées, de menaces, de renvoi même qu'on finit quelquefois par obtenir une satisfaction partielle.

Mais l'indigestion du dimanche reste à peu près fatalement incurable. Le médecin n'a d'autre ressource, en présence de la négligence excessive de certaines mères, que celle de renvoyer l'enfant. Fâcheuse extrémité, qui bien rarement tourne à l'avantage du pauvre petit être ; il revient quelques jours après plus malade qu'il n'était parti.

On ne rencontre plus les mêmes difficultés quand au contraire on n'a pas à batailler contre de mauvaises habitudes. Les conseils sont plus facilement suivis et par suite les résultats sont meilleurs.

Tout récemment M. le docteur Drapier, de Rethel, a publié les résultats qu'il a obtenus avec le lait stérilisé à la crèche Hyppolite Noiret. Ces résultats sont tels que je crois indispensable de citer quelques passages de son rapport.

« En 1893, il y a eu 6 décès sur 46 enfants nourris au biberon, soit 13 pour cent.

« La stérilisation a été employée à partir du mois de septembre 1893.

« En 1894, sur 58 enfants au biberon il y a eu 3 décès dûs à des affections gastro-intestinales, soit 5 pour cent.

« En 1895, le chiffre des décès s'est abaissé à 2 sur 65 enfants, soit 3 pour cent.

« J'ai pu faire comprendre, ajoute-t-il, à un certain nombre de parents l'avantage du lait stérilisé : 14 enfants ont pris ce lait chez eux, même les jours où ils ne fréquentent pas la crèche ; aucun de ces 14 enfants n'a présenté la plus légère indisposition pendant l'été.

« Ainsi donc, la mortalité par diarrhée qui était de 13 pour 100 en 1893, est depuis la stérilisation du lait tombée à 5 pour 100 et même à zéro pour 100 pour les enfants qui ont continué à prendre chez eux du lait stérilisé. »

M. Drapier qui ne fait usage que du lait pur dit encore : « Quant à l'objection que beaucoup d'enfants refusent le lait stérilisé ou ne le digèrent pas, je la trouve absolument fantaisiste. Sur un chiffre de 170 enfants de la Crèche et de 30 environ de ma clientèle privée, je n'en ai pas trouvé un seul qui ne prît volontiers ce lait.

C'est également l'avis de Messieurs les professeurs Pinnard et Budin. Employez le lait pur, disent-ils, sans coupage. Sans doute ce lait contient un excès de caséine par rapport à la quantité de ce même principe renfermé dans le lait de femme. Mais sous l'influence de la stérilisation, cette caséine subit des modifications qui en facilitent la digestion et la rendent assimilable.

Tels sont les résultats obtenus avec le lait stérilisé dans de petites bouteilles. Quant à ceux fournis par le lait stérilisé du commerce, bien que je ne puisse apporter de statistiques aussi précises, ils paraissent également être excellents dans la plupart des cas.

J'ai fait distribuer, dit le docteur Variot, 16.000 litres

de lait stérilisé industriellement aux enfants du dispensaire de Belleville, avec des résultats tellement satisfaisants que j'ai regretté d'être forcé d'interrompre cette distribution à cause du prix du lait qui devenait très élevé.

Dans ma clientèle et dans ma propre famille j'ai fait nourrir un certain nombre d'enfants au lait stérilisé industriellement. Ces enfants se sont parfaitement développés sans aucun trouble digestif et désormais ma conviction est entière que le problème si complexe et si important de l'allaitement artificiel est résolu par la stérilisation du lait.

Lait pur et lait coupé. — Monsieur Variot emploie le lait pur. Depuis l'usage du lait stérilisé, dit-il, les coupages ne sont plus nécessaires et les enfants, même les nouveau-nés supportent bien le lait de vache pur.

De son côté, Monsieur Comby, médecin des hôpitaux, a écrit : « Depuis 4 ans j'ai usé largement du lait stérilisé fourni par le commerce, j'ai donné aux enfants qui fréquentent mon dispensaire 3500 à 4000 bouteilles par an ; j'ai pu me faire une opinion sur la valeur de ce lait et sur les services qu'on peut demander à la stérilisation industrielle.

« J'ai fait voir que ce lait était parfaitement toléré par les estomacs des enfants les plus jeunes, que les coupages n'étaient pas nécessaires ».

Enfin Monsieur le docteur Lazard a dit : Les enfants qui sont après tout le meilleur réactif de la qualité du lait supportent parfaitement le lait stérilisé pur. L'expérience de Belleville faite avec Variot nous a prouvé que le lait

stérilisé que nous recommandions bien de donner pur était non seulement bien toléré par les enfants indemnes de troubles digestifs, mais qu'il était encore le meilleur remède contre certaines diarrhées et qu'il sauvait des athreptiques véritablement condamnés à mourir.

Monsieur le Professeur agrégé Marfan, n'est pas partisan du lait pur. Il recommande de donner du lait coupé, et coupé bien entendu suivant les âges, et cela pour diminuer la densité du caillot formé par le lait coagulé dans l'estomac. On peut faire à ce système le reproche suivant : En coupant le lait, on diminue considérablement sa valeur nutritive. Le mode de coagulation du lait dans l'estomac est à peu près le même que chez l'enfant nourri au sein, les flocons de caséine sont légers et gélatineux, la digestion stomacale est brève et l'enfant a bon appétit. Cette affusion d'eau abaisse trop fortement le taux de la matière grasse qui doit rester voisine de 30/0 et aussi du sucre.

Par conséquent, le coupage exige de la part du nouveau-né l'absorption d'une quantité de liquide beaucoup trop grande. Ce n'est pas impunément qu'on fait prendre à un nourrisson des tétées trop abondantes pour les faibles dimensions de son estomac : on arrive rapidement à provoquer la surdistension de l'estomac avec ses fâcheuses conséquences.

Toutefois cette question : doit-on donner du lait pur ou du lait coupé est loin d'être résolue.

Il n'y a guère de règle absolue à ce sujet. On se gardera d'affirmer que, dans les premiers mois de la vie, le lait doit toujours et invariablement être administré pur,

non mélangé d'eau. De même qu'on voit des enfants ne pas supporter certains laits de femme trop nourrissants, de même on en peut rencontrer ne pouvant tolérer certains laits de vache trop chargés en beurre ou en caséine.

Il n'y a donc pas de règle absolue en l'espèce et il pourra être bon, en certains cas, de donner du lait avec une plus ou moins grande quantité d'eau simple stérilisée, tantôt d'y ajouter de l'eau de chaux ou de l'eau de Vichy, tantôt même de faire prendre un peu de pepsine.

C'est le médecin qui, à l'aide d'une observation attentive, réglera ces différents points.

Je crois avoir fait connaître d'une façon assez complète, les divers opinions exprimés par mes confrères les plus autorisés en la matière. Tous proclament l'efficacité du lait stérilisé.

Quand l'enfant n'est pas nourri au sein c'est donc du lait stérilisé qui doit lui être donné, que ce lait soit stérilisé en petites bouteilles, ou qu'il ait été stérilisé industriellement.

Tout le monde est à peu près d'accord sur ce point, à l'Étranger aussi bien qu'en France, en Allemagne, en Russie, en Amérique, aussi bien à Paris qu'en province.

Dans les crèches, dans les consultations de nourrissons établies dans les hôpitaux et dans les dispensaires c'est donc du lait stérilisé qui doit être exclusivement distribué.

Toutes les fois que cela sera possible, on aura recours au lait stérilisé dans de petites bouteilles contenant la quantité nécessaire pour chaque tétée.

Ces laits devront être de bonne qualité; pour cela il sera nécessaire qu'il soient surveillés et analysés.

Dans un certain nombre de crèches de province, on pourrait adjoindre à la crèche une petite vacherie. Les vaches seraient conduites aux champs durant le jour. Le lait stérilisé aussitôt trait donnerait dans ces conditions des résultats parfaits.

Administration générale du lait dans l'allaitement. —

Les règles générales d'alimentation qui doivent exister dans toute crèche sont indispensables pour guider le personnel. Elles sont soumises à de nombreuses exceptions légitimées par l'état de développement, les habitudes antérieures, les maladies de chacun des nourrissons. Ces règles générales auront besoin d'être commentées par le médecin et très souvent violées par son ordre : car elles ne sauraient à la fois rester claires et préciser les mille éventualités de la clinique.

Au point de vue alimentaire je diviserai les enfants admis à la crèche en trois groupes : *a*) les enfants nourris au sein par la mère, *b*) ceux qui sont élevés au biberon seul, *c*) ceux qui enfin sont déjà sevrés.

a et b. — Importance de l'allaitement maternel.

Il serait très désirable que toute mère pût nourrir son enfant. Voilà la règle primordiale de l'allaitement.

Ce qu'il faut au nouveau-né et au nourrisson c'est le lait de sa propre mère. Le lait d'une étrangère ne s'adapte pas aussi bien aux besoins de l'enfant et n'est pas susceptible

d'une aussi parfaite digestion. La nature a sans doute établi une relation entre les sucs digestifs du nourrisson et le lait maternel. Quoi qu'elle soit bien méconnue aujourd'hui, cette vérité n'est pas nouvelle. Un vieil auteur Jacques Guillemeau s'exprimait ainsi à la fin du XVI^e siècle dans un ouvrage intitulé *De la grossesse et accouchement des femmes, du gouvernement d'icelles et moyens de subvenir aux accidents qui leur arrivent ensemble de la nourriture des enfants*; le plus expédient serait que l'enfant fût nourri par sa mère plutôt que par une étrangère, parce que le lait qui n'est que le sang blanchi (duquel il a été fait et nourri 9 mois au ventre de sa mère) lui sera toujours plus familier que celui d'une autre femme. Si la propre mère le peut nourrir elle sera appelée mère entière, ce qu'elle ne doit refuser ».

La loi naturelle veut donc que toute mère nourrisse son enfant. Il est du devoir du médecin de le préconiser, de l'imposer pour ainsi dire aux mères qui souvent, pour des motifs égoïstes, veulent se soustraire à ce devoir complémentaire de la maternité. Il doit montrer à celles qui hésitent à nourrir leurs enfants que leur rôle ne se termine pas à l'accouchement.

Le lait de la mère appartient à l'enfant. Priver l'enfant du lait de sa mère, à moins d'indications absolues, c'est commettre un véritable crime.

Aussi le médecin conseillera-t-il très vivement aux mères de garder leur enfant avec elles le plus longtemps qu'elles le peuvent, de l'élever au sein tant que leurs occupations et leur santé le leur permettent. Il leur dira que la crèche n'est en quelque sorte qu'un pis-aller, le meilleur,

j'en conviens, si la séparation s'impose, mais un pis-aller cependant, ne l'oublions pas.

Nous, médecins des crèches, nous ne devons pas avoir la prétention d'exiger des enfants une assiduité absolue.

La crèche ne doit pas, ne peut pas remplacer la mère et quand celle-ci échappant par hasard au labeur quotidien, peut garder son bébé auprès d'elle, nous nous garderons de le regretter.

Quelque confiance que nous ayons dans le lait stérilisé, nous devons nous réjouir quand les mères peuvent venir allaiter régulièrement à la crèche : ne manquons jamais de leur demander si cette chose leur est possible, chaque fois qu'un enfant nous sera présenté.

L'examen des courbes de croissance des enfants nourris au sein dans la crèche frappe par une régularité plus grande dans la marche de leur développement. Il n'y a pas de ces ascensions brusques suivies de plateaux ou même de chutes, comme on rencontre trop souvent dans les graphiques donnés par l'allaitement artificiel ou même par l'allaitement partiel, par la mère, irrégularités attribuables à des incidents digestifs plus ou moins sérieux.

Intervalles des tétées. — On donnera le sein ou le biberon toutes les trois heures. Bien que la plupart des auteurs indiquent toutes les deux heures ou deux heures et demie, il y a tout avantage, sauf quelques cas exceptionnels, à éloigner les tétées plus que ne l'indiquent les classiques ; d'un autre côté les lavages de l'estomac montrent qu'il faut environ trois heures pour la digestion du lait dans la cavité gastrique du nourrisson.

Pour *la nuit* une seule tétée suffit. Ainsi est réduite la fatigue de la nourrice ou de la mère chargée de donner le sein ou le biberon.

Si on veut bien observer cette règle, on n'aura qu'à s'en louer, et on évitera bien des gastro-entérites dyspeptiques dont l'origine réside dans la surcharge stomacale.

Q'on sache bien d'ailleurs qu'il est facile de régler un nourrisson, il suffit de se résigner à l'entendre crier un ou deux jours ou une ou deux nuits.

Rien n'est plus funeste que l'habitude d'alimenter l'enfant pour l'empêcher de crier. Lorsqu'on est bien sûr que l'enfant ne crie que par caprice, et non pour une autre cause, il faut le laisser crier et ne lui présenter son repas qu'à l'heure voulue. Au bout de très peu de temps le nouveau-né ne se réveille que lorsque la pendule indique que l'heure du repas est arrivée.

Pesage de l'enfant. — Pour avoir des notions précises sur le succès ou l'insuccès de l'allaitement on doit examiner la courbe des poids et regarder les matières fécales.

La méthode des pesées régulières et fréquentes donne de bons renseignements sur l'état de la nutrition de l'enfant.

Pendant la première semaine l'enfant doit être pesé tous les jours.

A partir du second mois 3 fois par semaine.

A partir du 3^e mois 2 fois.

A partir du 6^e mois 1 fois.

Le poids moyen à la naissance est de 3 kil. 250.

Après la naissance l'enfant perd de son poids jusqu'au moment de la chute du cordon ombilical, c'est-à-dire jusqu'au quatrième jour. Ensuite le poids de l'enfant augmente régulièrement de 20 à 40 grammes par jour pendant les cinq premiers mois, de 10 à 15 grammes pendant les 7 mois suivants, de façon qu'à un an le poids est d'environ 9 kilos, presque le triple du poids de la naissance.

Voici un tableau de M. Marfan qui représente en chiffres ronds les poids moyens de 16 nourrissons élevés au sein et qui n'ont pas eu de maladies sérieuses.

Naissance. 3 k. 250			
10 jours . . .	3, 250	7 mois. . .	7, 800
30 — . . .	3, 750	8 — . . .	7, 900
60 — . . .	4, 500	9 — . . .	8, 200
3 mois . . .	5, 250	10 — . . .	8, 500
4 mois . . .	6	11 — . . .	8, 800
5 — . . .	6, 700	1 an . . .	8, 950
6 — . . .	7, 150	2 ans . . .	12 kilos.

Chez les enfants soumis à l'allaitement artificiel la progression est souvent moins régulière, et on est obligé pour bien juger de la croissance de comparer les chiffres de semaine à semaine et non d'un jour au suivant.

Lorsque le poids de l'enfant ne s'accroît pas suffisamment il faut chercher s'il n'y a pas, premièrement, une erreur d'allaitement, deuxièmement, une maladie du nourrisson.

On recherchera si le lait est de bonne qualité, s'il est

donné coupé ou pur et de quelle façon crû, bouilli, stérilisé en quelle quantité et à quels intervalles. On demandera aussi s'il n'a pas été donné trop tôt d'autres aliments. Si le poids diminue c'est que l'enfant est malade, il faut alors l'examiner à ce point de vue pour découvrir la cause d'arrêt de la croissance.

Lorsque le poids de l'enfant s'accroît beaucoup plus que ne l'indiquent les chiffres précédents, qu'on se garde bien de se réjouir trop tôt. Il y a beaucoup de chances pour que ce nourrisson gros, gras, obèse soit un enfant suralimenté. On le verra bientôt présenter des troubles digestifs, des stigmates de rachitisme, de l'eczéma. Les parents cherchent à cet état toutes les causes possibles (le froid, la dentition), ils ne voient pas que pour éviter ces désordres il eût suffi souvent de régler l'allaitement, de ne pas donner de trop grandes quantités de lait à intervalles trop rapprochés.

Examen des matières fécales. — Dans un bon allaitement l'accroissement du poids doit se rapprocher beaucoup des chiffres que j'ai indiqués plus haut. Mais l'examen de la courbe des poids ne suffit pas et ne doit pas être pris pour un criterium absolu. Une croissance normale n'a donc une signification favorable que lorsque les matières fécales sont tout à fait naturelles.

Si en effet en même temps que le poids augmente, les selles sont habituellement anormales, tantôt vertes, tantôt blanches, tantôt mélangées de jaune et de blanc, la situation, en apparence favorable, pourra bientôt devenir très mauvaise. L'enfant dont le poids augmente, mais dont les

selles sont souvent anormales, ne tarde pas à présenter des troubles sérieux; un jour vient où le poids n'augmente plus. On doit craindre alors que la cachexie ne s'établisse et ne poursuive ses effets jusqu'à la mort.

Donc, pour bien surveiller un allaitement, il ne faut pas se borner à examiner la courbe des poids, il faut aussi s'informer des caractères des matières fécales des nourrissons.

Deux signes ont encore une valeur pour apprécier le succès plus ou moins considérable de l'allaitement; on ne devra pas manquer de les rechercher. D'abord l'éruption dentaire : les premières dents incisives doivent sortir à 7 mois. S'il y a retard, surtout retard très marqué, on ne doit pas être satisfait, ensuite l'état de la grande fontanelle. Celle-ci commence à se rétrécir vers le sixième mois, elle se ferme entre 11 et 18 mois. S'il y a retard notable dans les progrès de son occlusion on devra souvent incriminer un allaitement défectueux.

Quand doit-on donner des aliments autres que le lait?
Sevrage.

Jusqu'au 10^e mois le lait doit être l'unique nourriture de l'enfant. On peut commencer à donner une bouillie à cet âge, lorsque le nourrisson est sain, ne présente pas de troubles digestifs et possède au moins 4 incisives. Dans les cas contraires, il vaut mieux attendre jusqu'au 12^e ou 14^e mois et jusque-là on continuera à ne donner que du lait à la dose de 1000 à 1200 grammes par jour. Pour faire la première bouillie, je conseillerai l'emploi d'une

des substances suivantes : farine de froment séchée au four, farine lactée stérilisée ; raca-hout ; arrow-root.

Il faut repousser l'usage de la farine d'avoine conseillée par beaucoup d'auteurs ; elle est indigeste. Les fécules de pommes de terre, ou de riz ou d'arrow-root sont pauvres en azote ; elles ne conviennent qu'à quelques enfants dyspeptiques ; l'arrow-root est alors celle qui est le mieux digérée.

Bouillie à la farine de froment. — 5 cuillerées à soupe de lait et 1 cuillerée à soupe de farine de froment séchée au four : un peu de sel et de sucre ; plus tard un peu de beurre.

Bouillie à la farine lactée. — On prépare la farine lactée avec du lait concentré dans le vide, du pain cuit ou de la farine torréfiée et du sucre ; il faut employer de préférence les farines lactées stérilisées ; 1 cuillerée à soupe pour 5 d'eau.

Bouillie au raca-hout. — Le raca-hout est une farine composée de cacao, de fécule de pomme de terre, fécule de riz, sucre, vanille, et parfois salep ; 1 cuillerée à soupe pour 5 de lait.

Bouillie à l'arrow-root. — L'arrow-root est une fécule extraite du rhizome des plantes appelées *Maranta*, qui croissent à la Jamaïque ; comme les fécules de pommes de terre et de riz, elle est pauvre en azote et en sels ; mais elle a l'avantage d'être d'une plus grande finesse et d'être très facile à digérer. 5 cuillerées à soupes de lait pour 1 d'arrow-root ; sucrez et ajoutez du sel.

Au début on cherchera à remplacer une tétée du matin par une de ces bouillies. Tout d'abord l'enfant n'en voudra prendre qu'une ou deux cuillères à café ; mais, si

on ne se laisse pas rebuter, il finira par la prendre toute entière. Si l'enfant est difficile on essaiera successivement toutes les formes que je viens d'indiquer et on adoptera celle que l'enfant prend le plus volontiers. Quand l'enfant n'ingère qu'une faible portion de sa bouillie, il est bon de compléter son repas par du lait ; quand il la prend toute, il faudra attendre 4 heures avant de donner le biberon.

Voici maintenant des menus qui pourront diriger l'alimentation des enfants sevrés, à la crèche ou chez leurs parents, jusqu'à la fin de la seconde année.

Ils ne s'adressent qu'aux enfants sains ; il n'ont d'ailleurs rien de fixe et serviront seulement de repère.

10 à 12 mois : une bouillie et 5 tétées de 200 grammes.

12 à 15 mois : deux bouillies plus abondantes et 3 tétées de 200 grammes.

15 à 20 mois, on donnera :

A 8 heures du matin : bouillie.

A midi : panade au lait ou soupe au lait à la biscotte. La moitié d'un œuf à la coque donnée avec une petite cuillère, ou un peu de cervelle de mouton. Laissez grignoter un morceau de pain. Un peu d'eau bouillie si l'enfant veut boire. (Un quart de verre).

A 4 heures : 200 grammes de lait stérilisé.

A 7 heures et demie : soupe au bouillon gras avec pain ou semoule, tapioca, vermicelle. Un peu de purée de pomme de terre au lait. Laissez grignoter un morceau de pain. Un peu d'eau bouillie si l'enfant veut boire.

20 mois à 2 ans : augmentez la quantité des aliments précé-

dents, donnez l'œuf entier, donnez de temps à autre un peu de crème aux œufs.

A 2 ans : à un repas on pourra donner un peu de viande (blanc de poulet ou noix de cotelette) ; seront permis aussi les légumes verts, les gâteaux secs, la gelée de fruits.

Le vin et le café sont absolument défendus.

Chez les nourrissons et enfants qui ont peu d'appétit, chez ceux qui sont constipés, on se trouvera bien d'ajouter au lait un peu de sel marin qui stimule l'appétit, excite la sécrétion des glandes et facilite la digestion.

Telle sera l'alimentation des enfants dans les crèches.

Stérilisation du lait à la crèche. — Je crois utile maintenant d'indiquer de quelle façon on devra procéder à la stérilisation du lait.

Chaque matin le lait nécessaire à la consommation quotidienne sera stérilisé avant l'arrivée des enfants. Les bouteilles restant par exception inutilisées le soir pourront être employées le lendemain.

Pour préparer les rations journallement nécessaires, il faut :

- 1° Une liste d'enfants avec leur âge afin qu'on puisse calculer le nombre de bouteilles nécessaires pour chacun.
- 2° Autant de bouteilles qu'on aura de repas à fournir et ces bouteilles de dimensions appropriées à la quantité de liquide qu'elles devront contenir.
- 3° Un nombre égal de bouchons, propres aussi.
- 4° Du lait fraîchement trait.
- 5° De l'eau bouillie et sucrée, si certains enfants sont soumis au régime du lait coupé d'eau.

Tout cela étant préparé, procéder au remplissage des bouteilles (qui doit toujours rester incomplet) : pour cela verser dans chaque flacon, en s'en rapportant à l'échelle graduée, qu'il présente, soit du lait pur, soit du lait coupé d'un cinquième d'eau sucrée.

Au moment du repas, s'assurer que les bouchons sont déprimés à leur centre et bien adhérents, placer les flacons nécessaires dans un bain-marie pour les porter à la température de 37 degrés.

Alors seulement enlever le bouchon, adapter la tétine sur le goulot et faire prendre le contenu à l'enfant comme s'il s'agissait d'un biberon ordinaire, jeter ce qui peut rester de liquide au fond du flacon une fois la tétée finie.

Dès que le flacon est vide, le laver soigneusement à l'eau chaude ainsi que la tétine (qu'il faut retourner comme un doigt de gant), et le bouchon. Mettre tremper le tout dans de l'eau boriquée saturée, pendant 2 heures puis, après les avoir rincées à l'eau pure faire égoutter les bouteilles qui se trouvent ainsi prêtes à servir de nouveau.

Comme on le voit, nous n'avons pas à traiter la question des biberons. Ils sont inutiles à la crèche, le flacon stérilisé sert de biberon à l'enfant pour son plus grand profit.

CHAPITRE V

PERSONNEL DE LA CRÈCHE.

Le lecteur a vu, dans le chapitre précédent, quels soins nombreux et délicats exige l'alimentation des enfants. C'est assez dire que la prospérité d'une crèche dépend en grande partie du personnel de l'établissement.

L'intelligence, l'expérience, l'esprit de bonne administration, de charité, de désintéressement et au-dessus de tout l'amour de l'enfant, voilà les vertus du personnel idéal de la crèche.

La directrice. — L'exemple de toutes ces vertus doit être donné par la directrice, et comme la responsabilité qui lui incombe à elle seule envers ses collaborateurs, envers l'œuvre est grande, il faut, en plus, à la Directrice, un esprit d'autorité absolu pour s'assurer l'obéissance parfaite de ses aides, les berceuses.

A côté du médecin, elle a un rôle important à jouer non seulement au point de vue administratif et par la tenue où elle est obligée des écritures réglementaires, mais aussi parce que c'est elle qui aura à surveiller les prescriptions médicales en ce qui concerne l'alimentation et les soins à donner aux enfants.

Il lui faut donc une compétence réelle, il est indispen-

sable qu'elle connaisse à fond les règlements, les instructions officielles et même un certain nombre de notions d'hygiène infantile. Il faut qu'elle soit en état de comprendre l'utilité des mesures d'hygiène qui seront prescrites dans les crèches.

Je ne m'étendrai pas davantage sur la question de la capacité des directrices de crèches. Dans une autre partie de ce travail j'ai dit quelles qualités on devrait exiger d'une directrice, et comment il serait utile de faire leur éducation dans des crèches-mères dirigées par l'Etat.

Les berceuses. — En ce qui concerne les gardiennes d'enfants ou berceuses il suffit de s'assurer de leur moralité, car on n'a guère à leur demander que la propreté la plus irréprochable et l'obéissance aux ordres de la directrice. Il est désirable aussi que ces gardiennes soient autant que possible assez jeunes à cause de l'activité qu'on doit exiger d'elles ; elles sont plus actives, plus dociles, plus gaies.

Dans une crèche bien tenue, les gardiennes, de même que la directrice, doivent porter un uniforme spécial en étoffe claire, facile à laver et souvent changé, notamment chaque fois que la directrice ou gardienne aura donné des soins à un enfant malade.

Le nombre de gardiennes doit être au moins de une pour 10 enfants. Dans la partie réservée aux petits maillots il faudra deux gardiennes pour 10 enfants.

Il doit être sévèrement interdit aux directrices et gardiennes de corriger les enfants en les frappant, de les

effrayer en les enfermant dans quelque endroit sombre ou de les priver d'aliments.

Le médecin agirait sagement en faisant aux gardiennes une courte conférence hebdomadaire ; il les interrogerait, s'assurerait par lui-même dans ses visites de la manière dont elles procèdent à la toilette des enfants.

Il doit être en un mot l'éducateur de son personnel, et il obtiendra de lui des résultats d'autant meilleurs qu'il prendra plus de soin à développer en lui les qualités nécessaires au bon fonctionnement de la crèche.

Les gardiennes ne doivent pas être des domestiques au sens ordinaire du mot, mais des femmes conscientes des devoirs qu'elles ont à remplir auprès des enfants qui leur sont confiés.

La délicatesse des soins que réclame les petits enfants demande une expérience rarement acquise par la femme qui n'a pas été mère.

Par sa douceur, sa patience, son zèle, son activité, sa vigilance, sa propreté, son abnégation enfin, la berceuse doit remplacer les mères des petits pensionnaires de la crèche, également pour tous, et sans préférence pour aucun.

En somme il est absolument indispensable que le médecin, les berceuses, la directrice agissent d'un commun effort. C'est entre eux une collaboration de chaque jour.

Le médecin. — Ceci revient à dire que le médecin doit être unique pour qu'il y ait à la fois unité et continuité de direction. La multiplicité des médecins n'est pas ici à désirer. Plus ils sont nombreux, plus la surveillance

et la responsabilité sont morcelées, moins ils s'intéressent à l'œuvre, moins l'on est en droit de compter sur leur initiative.

Nombre d'exemples sont là pour le prouver.

Cependant je crois que le service de la crèche pourrait être partagé entre deux médecins qui à tour de rôle prendraient la direction de l'établissement. Le service serait ainsi beaucoup moins pénible. Bien que le service du médecin soit absolument gratuit, il doit néanmoins venir tous les jours, à heure fixe de préférence, pour que les mères, qui ont à lui demander avis ou auxquelles il a des observations à faire, puissent être sûres de le rencontrer. Il viendra donc à la crèche lorsque les enfants seront tous arrivés ; de la sorte, il pourra se rendre compte s'il en est quelqu'un de suspect au point de vue sanitaire et aussi examiner les enfants nouvellement amenés. Cet examen des nourrissons est indispensable d'abord et surtout pour s'assurer qu'ils peuvent être admis sans danger, puis pour apprécier l'état de l'enfant, lors de son entrée.

Il jugera mieux ainsi dans la suite du résultat de son séjour. Enfin il déterminera dans chaque cas particulier le régime alimentaire convenable.

Les dames patronesses. — Un des rouages essentiels de la crèche après le médecin, c'est le comité des dames patronesses. C'est lui d'abord qui gère les finances, c'est-à-dire qui, jusqu'ici du moins, apporte à peu près intégralement le fonds nécessaire à la marche de l'œuvre. Voilà déjà un rôle qui n'est pas à dédaigner. Mais ce n'est pas tout, il s'occupe de la comptabilité, du linge, exerce

une surveillance continue sur le personnel par des visites fréquentes et imprévues. Ces visites tiennent la directrice en haleine, l'encouragent dans sa rude tâche, la scullagent dans ses fonctions multiples , je les crois indispensables. La rareté de ces visites et à plus forte raison leur absence se traduit par un relâchement fâcheux dans le zèle des berceuses et des directrices qui ne se sentent plus soutenues.

C'est en quelque sorte l'œil d'une mère qui fait défaut.

CHAPITRE VI

EMPLOI DE LA JOURNÉE A LA CRÈCHE.

L'aménagement, le mode d'alimentation, le personnel de la crèche sont maintenant autant de questions familières au lecteur.

Il m'a semblé que l'étude de ces divers rouages serait très heureusement complétée par une description rapide de leur fonctionnement.

Quand et comment l'enfant est-il admis à la crèche ?

De quels soins y est-il entouré durant toute la journée ?

A quel moment et de quelle façon est-il remis le soir à sa mère ?

Tel sera l'objet de ce nouveau chapitre.

Quelles sont les heures d'admission des enfants à la crèche. — Etant faite pour les mères et non pour la commodité du personnel, la crèche doit ouvrir et fermer aux heures qui correspondent le mieux aux habitudes de la population au milieu de laquelle elle est située. Dans les quartiers ouvriers les femmes travaillent dans des ateliers qui ouvrent à 6 heures : on ouvrira donc la crèche vers 5 heures et demie. Dans d'autres quartiers la clientèle de l'œuvre se compose plutôt de journalières et de femmes

de ménage : leur travail ne commence guère avant 7 ou 8 heures : la crèche peut donc ouvrir plus tard. L'heure de la fermeture est également fixée en raison des habitudes du quartier ou de la ville, mais toujours pour la plus grande commodité des mères.

Faut-il laisser aux mères entière liberté d'apporter leurs enfants quand elles peuvent et pendant le temps qu'elles veulent, une heure, 2 heures, ou toute la journée ?

Est-il préférable de fixer une heure, comme 8 heures du matin et 2 heures du soir, après ou avant laquelle l'enfant ne serait pas reçu ou ne serait pas rendu et obliger les mères à laisser leurs enfants à la crèche toute la journée, alors même qu'étant inoccupées, elles pourraient elles-mêmes en prendre soin ?

Il est difficile de répondre d'une manière absolue à ces diverses questions. C'est affaire de tact et de mesure plutôt que de règlement étroit et aveugle. En principe la crèche a pour but de permettre à une mère de gagner sa vie en travaillant sans être empêchée par la nécessité de rester auprès de son enfant. Si donc une ouvrière n'est occupée que quelques heures par jour et que pendant ces heures elle ne puisse travailler que si la crèche garde pour elle son enfant, il serait contraire à l'essence même de l'œuvre de le refuser. De même il serait inadmissible de ne pas rendre à une mère l'enfant qu'elle a confié le matin à la crèche et qu'elle vient reprendre parce que son ouvrage se trouve terminé. Le règlement de la crèche doit toujours être fait avec cet esprit que la crèche est

l'auxiliaire du travail, le secours donné à l'ouvrière laborieuse et vaillante qui veut dignement gagner sa vie.

Les mères doivent-elles entrer dans les salles des crèches. — Pourquoi les en empêcher ? N'ont-elles pas, comme mères, le droit et le devoir de s'assurer que leurs enfants sont bien soignés ?

D'ailleurs, la faculté qui leur est donnée d'entrer ne fait que favoriser le succès de l'œuvre. Quand cette faculté leur est interdite, elles se défient de la Crèche, elles craignent et hésitent à les lui confier. On a souvent à lutter contre des préjugés, des calomnies qui sont répandues par des berceuses renvoyées, par des mères mécontentes. Aussi, le meilleur moyen de répondre à ces accusations, d'inspirer confiance aux mères, de prouver au public que l'œuvre est bien tenue, c'est de laisser, en principe, la Crèche toujours ouverte aux mères comme au public, comme à quiconque demande à la visiter.

Quelques inconvénients qui puissent résulter de ces visites pour la tranquillité et la propreté de la Crèche, il faut toujours les tolérer et même les encourager. Elles font connaître l'œuvre et permettent d'en apprécier les bienfaits ; elles lui attirent quelques souscriptions, toujours des encouragements et une propagande féconde en bons résultats.

D'autre part, la possibilité d'être à tout moment surpris par une visite maintient le personnel dans l'habitude d'être constamment prêt à la recevoir. Cette amabilité, cette prévenance, je me plais à le reconnaître, est une qualité qui est commune au plus grand nombre des Crè-

ches parisiennes. Au cours de mes très fréquentes visites, j'y ai toujours été l'objet du plus gracieux empressement.

L'enfant sera donc amené par sa mère, ou toute autre personne en ayant la charge, à l'heure qui lui conviendra le mieux. On aura fait sa toilette avec soin, et, si possible, sa première tétée sera prise.

Nettoyage et propreté de la crèche. — La Crèche, d'autre part, aura été préparée à la réception des enfants. Quelle que soit l'heure fixée pour l'ouverture de l'établissement, il sera nécessaire qu'à cette heure-là le ménage soit terminé. Toutes choses seront disposées en ordre parfait. On veillera surtout à la température des salles pendant la saison froide.

Examinons comment on atteindra ce but.

Nous supposons la Crèche ouverte à 6 heures du matin et fermant le soir à 8 heures.

Après la fermeture se fera le nettoyage, ou mieux le ménage à fond.

Dès que tous les enfants auront évacué l'établissement, toutes les fenêtres devront être grandes ouvertes. A moins de temps humide, une ou deux fenêtres seront maintenues ouvertes durant toute la nuit. On lavera les planchers, les meubles, les vases, les cuvettes, les éponges, avec de l'eau additionnée d'une solution antiseptique.

Quand tout aura été reconnu net/oyé, essuyé, remis en place, alors seulement le personnel pourra se retirer et prendre son repos jusqu'au lendemain.

Le matin, à l'heure de l'ouverture, les berceuses seront prêtes et absolument propres, le ménage ayant été fait

le soir précédent. Elles n'auront en effet qu'à songer aux soins de leur toilette personnelle, à prendre leur premier repas, essuyer la poussière retombée pendant la nuit, vérifier la température des salles. Voilà leurs seules occupations du matin avant l'arrivée des enfants.

Arrivée des enfants. — Les enfants arrivent entre 6 et 7 heures. Qu'ils soient accueillis comme dans leur propre maison. C'est la seule manière de faire naître bien vite la confiance. La vue de l'ordre, de la propreté, de toutes les conditions de bien-être réunies attacheront les mères à l'œuvre qui leur rend service.

Sans les retenir outre mesure, qu'on les garde un moment pour leur montrer quels soins recevront leurs enfants.

Les jeunes mères sont encore ignorantes des simples pratiques de l'hygiène. C'est donc une belle mission que de les en instruire. Un jour on constatera les bienfaits de la propagande qu'elles feront sans le savoir, car devenues commères, leurs conseils seront utiles et écoutés.

J'ai déjà dit que l'enfant arrive propre et ayant pris son premier repas. C'est là une mesure rationnelle et indispensable à laquelle toute mère se soumettra. Elle versera aussi la rétribution quotidienne.

Toilette des enfants. — Aussitôt que l'enfant est arrivé, une berceuse le reçoit et s'occupe de lui. Sans tenir compte de la première toilette faite par la mère, elle procédera à une toilette minutieuse de tout le corps qui consistera, si faire se peut, en un bain (température de 34 à

36 degrés), un lavage de tête, après quoi on le changera de linge.

Je proscriis pour mon compte d'une façon absolue l'usage des éponges, qui, malgré les ordres les plus sévères, servent souvent à nettoyer plusieurs enfants.

On devrait se servir de ouate hydrophile. C'est infiniment plus propre, plus commode, sans être pour cela plus coûteux.

Cette première toilette se fera toujours en présence de la directrice : une telle mesure est d'une nécessité absolue, imposée par de sérieux motifs.

Grâce à son expérience des enfants, elle saisira, devinera presque les premiers maux du début des maladies de l'enfance. Sans retard elle avisera le médecin de la crèche au moment de sa visite afin que le séjour de l'enfant suspect, qu'on aura placé dans la salle d'isolement, soit remis le plus vite possible à ses parents.

Conditions d'admission. — Ne seront admis en effet que les enfants vaccinés et en bon état de santé.

Dans ce milieu où toute épidémie se propage avec rapidité, cette mesure de prophylaxie est de la plus haute importance. On préviendra d'ailleurs les mères que tout enfant malade leur sera rendu sans délai — leur réadmission à la crèche n'aura lieu qu'après examen médical.

Seuls les accidents bénins de la dentition ne seront pas compris dans les causes d'exclusion.

Les enfants reconnus atteints de maladies contagieuses ne seront acceptés à la crèche qu'après leur complète

guérison. Les maladies pour lesquelles ces mesures seront appliquées sont : la varicelle, la variole, la scarlatine, la rougeole, les oreillons, la diphtérie et la coqueluche.

La durée de l'exclusion sera de 40 jours pour la variole, la scarlatine et la diphtérie, de 25 jours pour la varicelle, la rougeole et les oreillons. Quant à la coqueluche dont la durée varie beaucoup, elle sera de 15 à 20 jours après l'entière disparition de la toux caractéristique, c'est-à-dire de toute espèce de quinte.

En aucun cas, l'enfant atteint de l'une des maladies mentionnées ci-dessus, ne pourra être réadmis à la crèche sans que le médecin de l'établissement se soit assuré qu'au cours de la maladie, toutes les précautions de désinfection et d'hygiène ont été prises, que des bains savonneux ont été donnés pendant la convalescence des maladies éruptives, et qu'enfin le petit malade ne présente aucune trace de contagiosité.

Etant tenue d'assister à la toilette des enfants, la directrice pourra sans grand dérangement procéder au pesage des nourrissons âgés de moins de 6 mois, au moins deux fois par semaine. C'est avant de les plonger dans leur bain, que cette opération, dont le lecteur a vu toute l'importance au chapitre de l'alimentation, peut être rapidement faite.

Le dossier sanitaire. — A ce sujet je conseille aux médecins des crèches de distribuer aux mères un petit carnet sur lequel seraient inscrites les pesées successives de l'enfant et les observations relatives à son état.

Outre la date de naissance, les antécédents héréditaires

et autres détails, ce carnet ferait aussi connaître l'histoire de la ou des grossesses de la mère. On noterait en leur temps, les maladies de l'enfant et le régime que la mère devrait lui faire suivre chez elle.

En caractères imprimés, seraient indiquées les principales notions d'hygiène infantile, ainsi que tous les renseignements et règlements relatifs aux crèches.

Sans compter les précieux services que ce petit dossier rendrait au personnel, au médecin et à la mère il serait plus tard pour l'enfant devenu grand un véritable livret sanitaire.

En cas de maladie, le médecin puiserait à cette source des documents souvent fort utiles à l'établissement de son diagnostic.

Quelles importantes indications, par exemple, pour le médecin accoucheur ou la sage-femme, se trouvant en présence d'une femme en travail irrégulier.

Grâce à la lecture du livret révélateur, l'histoire de la parturiente sera connue jusqu'en ses moindres détails. On saura à quel âge elle a marché et nombre d'autres renseignements qui souvent permettront de dépister une lésion osseuse du bassin dont l'existence est loin de s'imposer toujours.

En somme à tous les points de vue ce livret serait un auxiliaire du plus haut intérêt.

Mise des enfants au berceau. — Revenons maintenant à la toilette de notre enfant. Aussitôt qu'elle est terminée, il revêtira un uniforme si les ressources de la crèche le permettent. On conduira les enfants qui marchent à la

pouponnière, les autres seront placés dans leurs berceaux. Les plus jeunes auront une boule d'eau chaude mais placée de façon à ce qu'elle ne les touche pas.

Le feutre ou la feuille de caoutchouc qui protégeront le matelas, seront toujours placés sur le drap de dessous et séparés de l'enfant par une grande serviette pliée en quatre. D'ailleurs on surveillera le réveil du nourrisson pour le lever aussitôt et le présenter sur le vase ; les accidents seront ainsi le plus souvent évités, et on lui donnera en même temps d'excellentes habitudes.

Pour bien procéder à la toilette de l'enfant, les berceuses devront procéder suivant un ordre toujours le même. Avant de déshabiller un enfant, la berceuse devra préparer à portée de sa main, effets, cuvette, savon, ouate hydrophile, boîte d'amidon, serviettes, etc., sans rien omettre. Ces préparatifs soigneusement faits demandent peu de temps, quand par la pratique l'habitude en est prise.

Le bain. — Vivement dépouillé de ce qu'il a sur lui, l'enfant sera alors baigné, lavé, essuyé, poudré, habillé, couché en quelques minutes à peine.

C'est pourquoi on ne saurait trop insister pour que les berceuses se soumettent à cette habitude méthodique parce qu'elle implique une habitude de bien faire.

Telle phase de la toilette, succédant à telle autre, plus d'oubli, plus de négligence entraînant le refroidissement d'un enfant qui attend exposé nu à l'air tandis qu'on répare une omission sans gravité apparente.

Et puis en agissant méthodiquement on va inévitablement plus vite.

Les enfants étant lavés, poudrés, changés chaque fois qu'ils auront sali leur couche, il sera suffisant de leur donner un ou deux bains par semaine si le bain quotidien n'est pas possible.

Sur l'indication spéciale du médecin et pour un cas particulier ces bains pourront être plus fréquents. Les enfants de tempérament faible, par exemple, tirent un grand bénéfice des bains et surtout de la friction qui les suit.

Les soins de la chevelure. — Les lavages du cuir chevelu ne seront pas plus fréquents que les bains, à condition qu'on brosse, chaque jour, deux ou trois fois la tête des enfants, qu'on ne tolère jamais l'usage des bonnets ni des cheveux longs.

Avant 9 heures tous les enfants devront être prêts.

Emploi du temps, les repas. — Occupons-nous maintenant de fixer l'emploi du temps, la distribution des repas jusqu'à la fin de la journée.

Ainsi que nous l'avons vu au chapitre de l'alimentation, les enfants non-sevrés, recevront une tétée régulière, à intervalles de 3 heures. Autant qu'elle le pourra, la mère viendra chaque fois donner le sein. Si cette tâche lui est impossible, on remplacera la tétée maternelle par un flacon de lait stérilisé.

Nourrice à la crèche. — A ce propos, il serait de la plus grande utilité d'adjoindre une nourrice à la crèche.

Tout en aidant le personnel, elle pourrait remplacer

la mère pour les enfants trop débiles ou incapables de supporter le lait stérilisé.

Bien entendu, cette nourrice serait choisie par le médecin qui ne manquera pas d'exiger d'elle toutes les garanties requises en pareille occurrence.

Je crois inutile d'indiquer ici de quelle façon la nourriture sera administrée, ayant traité ailleurs cette importante question.

Les enfants sevrés prendront dans leur journée trois repas et un goûter ainsi qu'il a été dit plus haut.

Le premier repas est donné chez les parents, le matin, le second à onze heures et demie à la Crèche. L'après-midi ils goûteront entre 3 et 4 heures. Enfin le troisième repas aura lieu le soir à leur rentrée chez les parents.

Sieste. — A midi, tous les enfants ayant mangé, seront remis dans leurs berceaux ou sur leurs lits, ils dormiront jusqu'à 2 heures.

En les couchant il sera bon qu'on ait soin de dégraffer ou desserrer tout ce qui pourrait être considéré comme une entrave à la respiration des enfants dans leur sommeil. La moiteur, la transpiration même qu'on observe chez les enfants à la fin de la sieste n'a souvent pas d'autre cause.

Quand après la sieste on lèvera les enfants, il faudra leur laver la figure et les mains avec un tampon d'ouate hydrophile imbibée d'eau fraîche.

Après cette toilette sommaire, si le temps le permet, on conduira les enfants dans le jardin, sur la terrasse, à l'air extérieur en un mot.

Le personnel se réunira pour déjeuner, pendant le sommeil des enfants. Mais autant que possible une surveillante sera placée de façon à faire régner le silence afin d'éviter que les cris d'un seul puissent interrompre le repos général.

Visite du médecin. Examen des enfants.

Inspection des salles. Désinfection.

A sa visite le médecin verra tous ses petits pensionnaires. Il écoutera les observations et renseignements de la directrice, recevra les nouveaux venus, non sans les examiner avec le plus grand soin, afin de dépister dans ses premiers symptômes les maladies infectieuses. Tout enfant suspect remis aussitôt à sa mère, les dangers de contagion ne sont guère à redouter.

Il inspectera les salles, se rendra compte de l'état de propreté des locaux comme du mobilier.

On lui communiquera les poids des enfants dont il vérifiera lui-même souvent l'exactitude afin de tenir le personnel en éveil.

Un enfant, qu'avant son arrivée la directrice aura couché à l'isolement sera l'objet de l'examen le plus minutieux.

S'il reconnaît le nourrisson atteint d'une affection contagieuse, il le fera remettre sans retard aux parents et instituera un traitement convenable.

Il fera procéder ensuite à la désinfection des linges, de la literie du contagieux. La salle d'isolement sera égale-

ment désinfectée, soit par des lavages faits avec une solution de sublimé au millième, soit par des vaporisations au formol.

Il sera en un mot l'œil du Maître à qui rien n'échappe, prévoyant tout pour le plus grand bien de ses petits protégés.

Non content de visiter la crèche tous les jours, il y organisera des conférences hebdomadaires. Faites le soir, elles lui permettront de développer plus complètement ses conseils au personnel de son établissement. Il en profitera pour indiquer aux mères de ses petits élèves les motifs de ses prescriptions. Lui-même il ira trouver les mères chez elles, pour leur expliquer la manière de soigner leurs enfants, de les alimenter sagement, de ne pas détruire par leur négligence ou ce qui est plus fréquent encore par des soins mal entendus les bons effets de la crèche.

Rôle de la mère à la Crèche. — Malgré les soins les plus dévoués et les plus intelligents du personnel, la crèche est impuissante, si le concours des mères ne lui est pas acquis. Suivant que, chez la mère, l'enfant sera bien ou mal soigné, les résultats obtenus seront bons ou mauvais.

Il faut en un mot faire l'éducation des mères, parce que quelque bien tenue que soit une crèche, jamais les résultats ne seront parfaits si les mères n'apportent pas leur concours à l'œuvre commune.

Elles constituent ce que j'appellerais volontiers le *personnel extérieur de la crèche*.

Le médecin en a donc la charge au même titre qu'il a charge du personnel de la crèche proprement dit. Voilà pourquoi la crèche devient, grâce à l'action du médecin, l'éducatrice des mères.

A ce titre seul cette institution mérite les encouragements de toute la Société.

TROISIÈME PARTIE

L'ENFANT HORS DE LA CRÈCHE

CHEZ SA MÈRE OU EN NOURRICE.

Tétées de nuit. — Quand vient le soir, on dépouille les enfants de l'uniforme de la crèche pour les revêtir de leurs habits personnels, qui depuis le matin ont été désinfectés. La mère vient chercher son enfant pour l'emporter chez elle.

Comment le soignera-t-elle comme il faut, si une voix autorisée ne lui a pas donné de sages indications.

Fatiguée par un labeur quelquefois pénible, la mère nourrice doit prendre un repos aussi complet que possible. A ce prix seulement, son lait sera bon, nourrissant, abondant.

Confiante en sa constitution, qu'elle croit toujours bonne et robuste, elle donnera trop souvent le sein si on ne lui fait pas considérer que son nourrisson doit lui aussi réparer ses forces, que ses voies digestives doivent être inactives, inoccupées pendant un certain temps consacré

au sommeil. Malheureusement ces excellents conseils seront rarement mis en pratique. Si l'enfant crie ou pleure, le sein ou bien le biberon lui auront vite fermé la bouche.

Aussi le lendemain, à la crèche sera-t-il toute la journée somnolent ainsi que je l'ai constaté bien des fois.

Je ne m'attarderai pas à parler du berceau où le bébé se trouve le plus souvent enserré dans des langes aussi multiples que variées, destinées à le préserver des atteintes du froid. Immobilisé dans cette sorte d'étuve, il y transpire tout à son aise, baigné plus ou moins dans l'urine qui a mouillé ses linges, et comme il n'a que ses cris pour faire connaître son malaise, il en use de tout son cœur.

Comment la mère va-t-elle obliger à dormir cet enfant qui trouble son sommeil d'une façon aussi intempestive ?

Ainsi que jadis on l'a fait pour elle, elle le bercera.

Balloté, fatigué par ce roulis monotone, le nourrisson peu à peu finit par s'endormir.

Mais ce repos forcé ne dure qu'un instant, bientôt de nouveaux cris réveillent cette pauvre mère dont les yeux venaient à peine de se fermer.

Transporté du berceau dans le lit maternel, notre poupon sera contraint à un nouveau gavage. Refusant obstinément le sein comme le biberon, il devra absorber de l'eau de fleurs d'oranger ou quelque soporifique analogue.

Enfin assommé par ce médicament, il s'endort jusqu'au matin.

On comprendra facilement qu'après un sommeil aussi réparateur, le pauvre bébé ne présentera le lendemain

pour le sein maternel ou la tétine de caoutchouc qu'un bien médiocre attrait.

Heureux encore s'il est le pensionnaire d'une crèche. Le bon régime qu'il y suivra réparera tant bien que mal les fatigues de la nuit et s'il n'y prospère pas, du moins se maintiendra-t-il en assez bon état.

L'enfant chez ses parents. — Mais qu'advient-il, si le nourrisson reste tout le jour au foyer domestique !

Aux repas de la famille il aura comme tout le monde sa part de tous les plats. Nouvel Henri IV au berceau, on humectera très largement ses lèvres de vin ou de café. Aussi les heureux résultats de ce très hygiénique régime ne se font guère attendre. Les plus vigoureux deviennent finalement rachitiques ; les autres moins résistants succombent sans trop attendre, emportés par la diarrhée verte ou le choléra infantile.

L'enfant en nourrice. — En nourrice l'enfant n'est pas mieux favorisé, tant s'en faut. En écrivant l'histoire des crèches, j'ai dit quel était le sort du plus grand nombre ; je ne m'attarderai donc pas ici à décrire les multiples pérégrinations du nouveau-né depuis le domicile maternel jusqu'à l'humble toit de la nourrice. Bien que souvent dangereux pour lui, ce voyage est encore son plus léger malheur.

Bien plus pernicieuse sera pour sa santé l'alimentation que sa nourrice lui donnera. Ce danger, en effet, se renouvellera tous les jours. Il suffit d'avoir vécu quelques

temps à la campagne pour connaître à l'avance comment la nourrice va soigner l'enfant qu'on lui confie.

Quand ce pauvre petit être est élevé au sein, sa nouvelle mère lui présente le mamelon chaque fois qu'elle a le temps ou chaque fois qu'il crie. Aucune régularité. Il lui arrive de s'endormir sur le sein comme de jeûner pendant des heures.

Est-il nourri au biberon, il court encore de plus grands dangers ? On lui donne pour sa journée un biberon tout plein et la tétrelle dans la bouche, ainsi qu'une véritable pipe.

De temps en temps la nourrice ou un petit frère vient la lui remettre, quand par hasard elle s'est échappée. Aussi ces petits malheureux possèdent-ils tous ou presque tous un muguet des mieux caractérisés.

Mais qu'ils soient nourris au sein ou au biberon, on se hâte de faire participer les jeunes nourrissons à l'alimentation commune ainsi que nous l'avons vu chez leurs parents.

Ces modifications de régime ont d'ailleurs plusieurs raisons : d'abord si l'enfant est au sein, on n'aura plus à l'allaiter, ou bien il ne sera plus nécessaire de lui acheter du lait.

Ces braves gens sont aussi persuadés dans leur ignorance que ce qui leur donne la force doit aussi faire grandir et prospérer l'enfant. Il n'est pas un adulte qui voudrait, qui pourrait se contenter de vivre avec du lait. Dans leur logique enfantine ils pensent qu'il doit en être de même pour l'enfant qui plus qu'eux-mêmes a besoin de forces.

Aussi c'est tous les jours qu'on trouve un enfant moitié attablé devant une assiette de soupe que la nourrice lui ingurgite absolument comme on gave une oie soumise à l'engraissement.

Le vin devient bientôt leur boisson ordinaire.

Heureux encore quand les parents vigneron ne veulent pas lui faire boire de l'eau-de-vie, qui, dès le premier âge, doit porter dans ce pauvre petit corps toutes les décrépitudes des adultes et des vieillards.

Je renonce à donner une description du berceau de l'enfant en nourrice. Quiconque a visité nos campagnes, s'il est observateur, a pu se rendre compte de l'insuffisance absolue de l'hygiène de ce petit meuble, où nous passons la première partie de notre vie. Les préjugés les plus extraordinaires y ont force de lois. On y respecte, comme choses saintes et sacrées les gourmes, les croûtes laiteuses, les eczémas, impétigos, herpès et autres misères de l'enfance, car on n'y veut pas voir les conséquences fatales d'une alimentation absolument fantaisiste et funeste.

La mortalité infantile. Causes et remèdes.— Aussi peut-on dire que les soins inintelligents, en tête desquels se place l'alimentation précoce, tuent plus de nouveau-nés que toutes les maladies de l'enfance. La loi Roussel en établissant la surveillance et la protection des enfants a déjà permis de réaliser de grands progrès. Les médecins inspecteurs d'autre part consacrent tous leurs efforts à l'amélioration de l'hygiène de l'enfance.

Malgré ces heureuses influences, l'enfance de notre pays paye à la mort une dîme bien lourde.

Consultons d'ailleurs les documents officiels, tel que le rapport annuel de statistique publié par le Ministère de l'Intérieur sur le service de surveillance des enfants mis en nourrice.

En comparant les chiffres indiqués dans ces rapports pour ces 10 dernières années il est permis d'évaluer à peu près la natalité française annuelle à 875.000 enfants. Sur ce nombre il en meurt en moyenne 180.000 dans la première année, auxquels il faut ajouter 45.000 mort-nés ou déclarés tels, ce qui donne un déchet total de 225.000 victimes.

La proportion s'élève donc au taux énorme de plus de 25 pour 100, ce qui veut dire qu'il meurt en France un enfant sur quatre avant l'expiration de sa première année.

Evidemment ces 225.000 décès ne sont pas tous attribuables à la mauvaise alimentation. Il faut faire une large part aux affections héréditaires, aux malformations congénitales, aux intempéries, aux épidémies inévitables, qui ont causé, causent et causeront toujours un grand nombre de morts dans cette population si fragile des enfants nouveau-nés.

Mais si l'on écarte ce contingent, sorte de tribut fatal qui nous est imposé par la nature des choses, et qu'on peut estimer en gros à 4 ou 5 pour 100, il reste en se basant sur les chiffres cités plus haut, un nombre de 15 à 20 enfants pour 100 qui ont succombé et qui auraient survécu s'ils avaient été soignés plus intelligemment.

En chiffre rond, c'est un total de 100 à 120 mille enfants que nous perdons chaque année par notre faute,

soit un corps d'armée tout entier, la population d'une grande ville, une énorme force sociale évanouie, subtilisée, avant rien d'avoir rien produit, un véritable désastre.

Cette conclusion est d'autant plus triste que la natalité française diminue chaque année. Sur 1000 habitants le chiffre des naissances a subi les décroissances suivantes :

Année. 1801 à 1810 = 33. 1881 à 1890 = 24

— 1841 à 1851 = 27. 1891 à 1895 = 22

L'Allemagne ayant 2 fois plus de naissance que la France : 1.900.000, il est fatal que dans fort peu d'années elle aura deux fois plus de conscrits.

Les conséquences sont aussi faciles à prévoir que le remède difficile à trouver.

Je n'ai pas à rechercher ici les causes de cette faiblesse croissante de notre natalité ni les moyens de favoriser une procréation plus fructueuse. On peut dire pourtant que ces causes convergent vers la même tendance, l'abstention volontaire dictée par le souci des intérêts matériels. Il est évident, pour qui regarde de près, que l'importance de la natalité est partout en raison inverse du développement du bien-être et du besoin de confortable.

Je me suis contenté d'étudier ici si parmi les moyens de peupler, celui qui consiste à conserver ce que nous avons ne mérite pas d'attirer l'attention de la Société par les résultats qu'on en peut obtenir.

Ces résultats, je les ai fait connaître au cours de ce travail.

Que faut-il penser des crèches ?

Le lecteur a pu voir combien l'usage chaque jour croissant du lait stérilisé avait contribué à diminuer la mortalité infantile, dans les maternités, dans les crèches, comme au sein des familles...

Cette sage alimentation jointe à une observation aussi sévère que possible des principes de l'hygiène semble donc nous permettre d'attaquer le mal dans sa racine.

A ce point de vue, malgré les quelques griefs qu'on peut leur adresser, les crèches doivent être considérées comme des armes de choix mises entre les mains de la Société pour lutter avec succès contre la mortalité infantile. Les statistiques nombreuses et documentées des médecins des crèches de tous les pays en sont une preuve bien manifeste.

Œuvre éminemment sociale, elle rapproche auprès du berceau la femme qui a besoin d'aide et celle qui peut l'aider.

Elle est à la fois utile à l'enfant, utile à la mère, utile à la famille.

Elle est utile à l'enfant, parce qu'elle préserve sa santé, cette thèse tout entière a cherché à le montrer. Elle exerce une heureuse influence sur son esprit et sur son caractère : partout, sans exception, les enfants amenés régulièrement à la crèche se portent mieux que les autres.

Partout où les médecins ont le soin de constater l'état

de santé de l'enfant, au moment où pour la première fois il est présenté à la crèche, ils remarquent une amélioration après quelques semaines.

Les enfants arrivent souvent chétifs et peu propres, au bout d'un mois on ne les reconnaît plus.

Ce changement est merveilleux. A la crèche les enfants ne sont pas seulement mieux portants, ils sont aussi plus gais et plus dociles. Quand plus tard ils entrent à la Salle d'Asile, on les reconnaît au milieu de leurs petits camarades, parce qu'ils sont plus avancés et mieux élevés.

Ces résultats sont dûs à la bonne alimentation, aux excellentes conditions hygiéniques, à la visite régulière des médecins, aux soins bien dirigés des berceaux, à la vie en commun qui plaît aux enfants et les rend sociables, aux bons conseils que la crèche donne aux parents et que ceux-ci suivent toujours un peu.

La crèche est utile aux mères, car elle leur permet de se suffire à elles-mêmes par le travail. Mais elle est surtout leur éducatrice. Chacune d'elles a comme le médecin sa manière de voir, chacune est convaincue, sinon avec autant de raison que lui, que sa manière de voir est la meilleure et que ce qui contrarie ses idées, ses habitudes, ses préjugés, est un danger pour la vie ou pour la santé de son enfant. Par la persévérance, le médecin réussit à les éclairer, à les convertir à ses idées. En allant chez elles, près du berceau de l'enfant, leur montrer comment le bébé doit être soigné et alimenté, il parvient vite à les convaincre. Peu à peu l'attitude des mères change, la confiance s'en suit, et avec elle l'obéissance aux prescrip-

tions. Ainsi elles deviennent peu à peu meilleures mères, car elles sont plus capables de soigner leurs enfants.

Enfin la crèche est utile à la famille. L'enfant bien portant est pour les parents une joie et une consolation au lieu d'être une fatigue. Dans les nombreuses familles ouvrières où la nécessité de gagner le pain de chaque jour oblige le père et la mère à aller chacun de son côté travailler loin du logis, la crèche fait de l'enfant, que la mère reprend le soir, le lien qui rapproche les parents, l'attrait et la raison d'être du foyer. Ainsi protégé, l'enfant a les plus grandes chances d'échapper à la maladie et surtout à la mort, tandis que, confié à une nourrice, il est chaque jour exposé à tous les dangers qui menacent la vie si fragile des petits enfants.

Ces précieux services que peuvent rendre les crèches sont maintenant justement appréciés dans tous les pays. Il semble que parmi les institutions sociales qui se multiplient aujourd'hui, celle-ci soit l'institution sympathique par excellence. Sa prospérité s'accroît tous les jours. C'est ainsi que le nombre des crèches de Paris s'élève à 91. La banlieue en compte 32. Il y en a dans 52 départements et dans 172 villes de province, soit pour la France un total de 350 crèches environ.

A l'étranger l'œuvre des Crèches subit également la même crise expansive. Il en existe dans toutes les grandes villes d'Europe et d'Amérique, et chaque année leur activité y est croissante.

En France les pouvoirs publics, les municipalités, toutes les Sociétés de bienfaisance rivalisent de zèle pour favoriser l'extension de cette belle institution.

C'est ainsi que le Convent maçonnique, qui s'est réuni à Paris en septembre 1897, a clos sa session annuelle en adoptant une série de vœux parmi lesquels je relève celui-ci : Création de crèches dans toutes les communes ayant plus de 5.000 habitants, et création d'une caisse analogue à celle de la Caisse des Ecoles pour favoriser la création des crèches dans les communes moins peuplées.

On connaît d'autre part aussi toute la charité et tout le zèle que déploie le clergé pour multiplier ces utiles établissements.

Le monde médical encourage également de toutes ses forces ce mouvement si louable à tous égards. Dans chaque crèche, en effet, le médecin donne l'exemple de l'abnégation et de son amour pour les enfants. Mieux que personne, il comprend que l'avenir de notre pays c'est l'enfant. C'est non seulement l'avenir de notre pays, c'est sa sécurité, c'est sa richesse future.

La meilleure manière de préparer cet avenir, c'est de protéger la mère et l'enfant, de le défendre depuis sa naissance jusqu'au jour, où, devenu homme, il puisse contribuer aux efforts communs et à la régénération de la Patrie.

Personnellement je n'ai pas eu ici d'autres ambitions et je serai trop heureux si mon travail contribue à élever saines et vigoureuses de jeunes générations pour le service de notre France.

CONCLUSIONS

Arrivé au terme de cette étude, qu'il me soit permis de résumer sous forme de conclusions et de vœux les points qui m'ont semblé les plus intéressants.

1. — Rien ne peut remplacer pour l'enfant l'allaitement maternel.

2. — Le but de la Crèche n'est donc pas de se substituer à la mère mais de l'aider de son mieux à nourrir son enfant de son lait, tout en lui permettant de gagner honnêtement sa vie.

Pour parvenir à cette double fin, elle s'efforcera d'être un foyer d'éducation. Educatrice des mères, elle leur enseignera les principes les plus essentielles de l'hygiène infantile avec autant de douceur que de persévérance.

En un mot, elle sera l'Ecole des Mères dont le médecin se fera l'instituteur intelligent et dévoué.

3. — Une installation luxueuse ne saurait constituer pour la Crèche un élément indispensable à sa vitalité.

Son succès, sa prospérité dépendent avant tout du zèle

et du savoir que le personnel apportera à l'accomplissement de sa tâche quotidienne.

4. — Educateur des mères qui constituent en quelque sorte le personnel extérieur de la crèche, le médecin consacrera tous ses efforts à l'instruction de la directrice et des berceuses.

5. — Cette mission lui serait d'ailleurs singulièrement facilitée si l'État établissait des Crèches-Mères où Directrices et Berceuses seraient préparées avec intelligence en vue du rôle qu'elles sont destinées à remplir.

6. — La désinfection quotidienne des linges et vêtements apportés par les enfants ou fournis par la Crèche constitue le plus sûr moyen de préserver les enfants de la contagion si redoutable dans ce milieu fragile.

7. — L'usage de l'eau stérilisée d'autre part (eau de boisson, d'alimentation, eau des bains ou de toilette) doit être considérée comme une des meilleures manières d'étouffer à leur source les maladies infectieuses aussi fréquentes que dangereuses chez les enfants. Je ne puis conseiller l'emploi des filtres actuellement connus. Les garanties qu'ils peuvent donner sont absolument illusoires.

Le stérilisateur Vaillard et Desmaroux agissant par la chaleur est à ce point de vue le seul qu'il soit permis de recommander à cause de son efficacité et de la modicité des dépenses qu'il occasionne.

8. — Pour l'alimentation des enfants qui sera réglée uniquement par le médecin, on n'usera que du lait de

bonne qualité, stérilisé dans les meilleures conditions et consommé dans les 48 heures au maximum. Quant aux crèches, qui, pour la plupart, sont obligées d'utiliser le lait stérilisé par l'industrie, il serait bon, pour leur donner toute garantie et parer en même temps aux divers accidents qui peuvent résulter de l'usage du lait stérilisé depuis longtemps, il serait même tout à fait désirable que la grande industrie laitière prit la louable détermination d'indiquer sur chaque flacon de lait sa date de stérilisation. Au besoin le poinçon des municipalités pourrait même être exigé afin d'obliger par la contrainte ceux qui refuseraient de se soumettre à cette prescription. Le public, qui, de son côté, fait entrer, chaque année, davantage le lait dans son alimentation, aurait également tout à gagner de la mise en vigueur de cette très sage mesure. A ce propos, je me permettrai de conseiller aux Crèches, qui pourraient en profiter, l'adjonction d'une étable. On aurait ainsi sûrement du lait de première qualité.

9. — Dans le même ordre d'idées, il serait bon d'avoir dans chaque crèche une nourrice pour l'allaitement des enfants auxquels le lait de femmes serait passagèrement nécessaire.

10. — Chaque enfant, baigné, lavé, peigné aussi souvent que possible, aura un petit carnet ou dossier sanitaire sur lequel seront consignés les différents poids et renseignements relatifs à sa santé et à son régime. En caractères imprimés on y décrira aussi les principes essentiels d'hygiène infantile, ainsi que le règlement de la Crèche.

11. — Pour faire la toilette de l'enfant on proscrira absolument l'usage des éponges; on leur préférera les tampons d'ouate hydrophile qui sont recommandables à tous égards.

12. Enfin on veillera avec le plus grand soin à la propreté et à l'antisepsie de toutes les salles de l'Etablissement. La salle d'isolement en particulier sera désinfectée minutieusement chaque fois qu'elle aura servi afin d'éviter tout contage par son intermédiaire.

Vu par le Président de la thèse

CORNIL

Vu par le Doyen,

BROUARDEL.

Vu et permis d'imprimer.

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

GRÉARD.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
INTRODUCTION.	5
DIVISION	9

Première partie.

HISTORIQUE. — La protection de l'enfance avant l'institution des crèches. — Fondation de la première crèche. — Critique adressée aux premières crèches. — Fondation de la Société des crèches. — Décret impérial de 1862. — Rapport du conseil supérieur de l'Assistance publique. — Décret du président de la République de 1897. — Décret du ministère de l'Intérieur, 1897.	11
---	----

Deuxième partie.

CHAPITRE I. — Construction et disposition intérieures des locaux, hygiène générale. — Crèches et salles d'asile. —	
---	--

La crèche normale. — La crèche-mère. — Nombre d'enfants. — Constructions, plans, conditions générales d'hygiène de la construction. — Sol. — Cube d'air. — Aération. — Chauffage. — Projet de crèches. — Plan de l'auteur	33
---	----

CHAPITRE II. — Ameublement de la crèche, étuve à désinfection, salle de bains et eau stérilisée, dortoir et berceaux, disposition des berceaux, garnitures des berceaux, cabinets d'aisance, cuisine, vestiaire, lingerie, pouponnière.	53
---	----

CHAPITRE III. — Objets mobiliers à l'usage des enfants, chaises et bancs, chauffe-pieds, assiettes, cuillères, biberons. .	61
--	----

CHAPITRE IV. — Alimentation des enfants, étude du lait, altération du lait, ses conséquences, lait stérilisé. — Comment procéder à la stérilisation du lait. — Administration du lait stérilisé au nourrisson. — Discussion des reproches adressés au lait stérilisé. — Le lait stérilisé dans les crèches, les dispensaires et les maternités. — Lait pur et lait caillé. — Administration générale du lait dans l'allaitement. — Importance de l'allaitement maternel. — Intervalle des tétées. — Pesage de l'enfant. — Examen des matières fécales. — Dentition. — Quand doit-on donner des aliments autres que le lait ? — Sevrage. — Menus. — Stérilisation du lait à la crèche	63
--	----

CHAPITRE V. — Personnel de la crèche. — La directrice. — Les berceuses. — Le médecin. — Les dames patronesses. —	92
--	----

CHAPITRE VI. — Emploi de la journée à la crèche. — Quelles sont les heures d'admission des enfants à la crèche. — Les mères doivent-elles entrer dans les salles des crèches.	
---	--

— Nettoyage et propreté de la crèche. — Arrivée des enfants. — Toilette des enfants. — Conditions d'admission. — *Le dossier sanitaire*. — Mise des enfants au berceau. — Le bain. — Les soins de la chevelure. — Emploi du temps : les repas, nourrice à la crèche, sieste, visite du médecin, examen des enfants, inspection des salles, désinfection. — Rôle de la mère à la crèche . . . 97

Troisième partie.

L'enfant hors de la crèche, chez sa mère ou en nourrice. — Tétée de la nuit. — L'enfant chez ses parents. — L'enfant en nourrice. — La mortalité infantile; causes et remèdes. — <i>Que faut-il penser des crèches?</i>	111
CONCLUSIONS.	122

